

Bozza del Codice deontologico	Proposta di revisione ed integrazione
<i>(Capo non presente nella bozza)</i>	<u>Capo I – Il Codice deontologico dell’infermiere</u>
<i>(Articoli non presenti nella bozza) Potestà disciplinare inserita solo nelle disposizioni finali</i>	<p>1.1 Finalità. Il Codice deontologico dell'infermiere – di seguito indicato con il termine di Codice - identifica le regole di comportamento che l'infermiere è tenuto a rispettare nell'esercizio della professione. In linea con quanto statuito dall'ordinamento giuridico, il Codice contribuisce a delineare il campo proprio delle attività e delle responsabilità dell'infermiere. Il Codice è elemento imprescindibile di crescita professionale ed impegna l'infermiere a vigilare sulla dignità, sull'indipendenza e sulla qualità della professione, in armonia con i principi etici dell'assistenza sanitaria e con le norme che disciplinano l'esercizio della professione.</p> <p>1.2 Potestà disciplinare Le regole del presente Codice sono vincolati per tutti gli iscritti all'Albo. L'infermiere è tenuto alla loro conoscenza e l'ignoranza delle medesime non esime dalla responsabilità disciplinare.</p>
<u>Capo I – I principi e i valori</u>	<u>Capo II – Principi generali</u>
1.1 L'infermiere è il professionista sanitario che nasce, si sviluppa ed è sostenuto da una rete di valori e saperi scientifici. Persegue l'ideale di servizio. È integrato nel suo tempo e si pone come agente attivo nella società a cui appartiene e in cui esercita	<p>2.3 La professione sanitaria infermieristica L'infermiere è il professionista sanitario che esercita con titolarità, autonomia, competenza e responsabilità le proprie funzioni, sia in regime di dipendenza che in qualità di libero professionista, coerentemente a quanto previsto dall'ordinamento vigente. Ispira l'esercizio professionale ai principi di libertà ed indipendenza delle professioni intellettuali, senza soggiacere ad interessi, imposizioni o condizionamenti di qualunque natura in contrasto con il diritto alla salute.</p>
1.2 L'infermiere persegue l'ideale di servizio orientando il suo agire al bene della persona, della famiglia e della collettività. Le sue azioni si realizzano e si sviluppano nell'ambito dell'assistenza, dell'organizzazione, dell'educazione e della ricerca.	<p>2.4 Esercizio della professione Al fine di tutelare la salute individuale e collettiva l'infermiere iscritto all'albo esercita la professione in base alle competenze acquisite negli obiettivi formativi degli ordinamenti didattici dei percorsi universitari di studio, nonché in base alle conoscenze ed abilità connesse alla pratica professionale sviluppate nell'ambito dei percorsi assistenziali, dell'organizzazione, della prevenzione, della riabilitazione, dell'educazione continua e della ricerca.</p>

<p>1.3 L'infermiere cura e si prende cura, nel rispetto della dignità, della libertà, dell'uguaglianza della persona assistita, delle sue scelte di vita e della sua concezione di salute e di benessere.</p>	<p>2.5 Centralità della persona assistita L'infermiere fonda l'esercizio delle proprie competenze in ambito assistenziale, preventivo, curativo e riabilitativo in linea con le evidenze scientifiche e nel rispetto della dignità, della libertà, dell'uguaglianza e della centralità della persona assistita. L'infermiere collabora all'attuazione di idonee politiche sanitarie di contrasto alle disuguaglianze e promuove l'adozione di stili di vita salubri.</p>
<p>1.4 L'infermiere nell'agire professionale utilizza l'ascolto e il dialogo. Si fa garante che la persona assistita non sia mai lasciata in abbandono.</p>	<p>2.6 Garanzia di assistenza L'infermiere garantisce assistenza infermieristica e continuità delle cure e si adopera affinché tali attività vengano sempre assicurate.</p>
<p>1.5 L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici. Promuove il ricorso alla consulenza anche al fine di contribuire all'approfondimento e alla riflessione etica.</p>	<p>2.7 Etica, efficacia e appropriatezza L'infermiere tiene conto dei principi di efficacia ed appropriatezza delle pratiche sanitarie, assistenziali e di cura, esimendosi dall'intraprendere attività inappropriate ed eticamente non proporzionate dalle quali non possa derivarne un beneficio per la salute della persona o un miglioramento della qualità della vita. L'infermiere, ove necessario, ricorre alla consulenza specialistica al fine di contribuire all'approfondimento ed alla condivisione dell'etica professionale.</p>
<p>1.6 L'infermiere si impegna a sostenere la relazione assistenziale anche qualora la persona manifesti concezioni etiche diverse dalle proprie. Laddove la persona assistita esprimesse e persistesse in una richiesta di attività in contrasto con i principi e i valori dell'infermiere e/o con le norme deontologiche della professione, si avvale della clausola di coscienza rendendosi garante della continuità assistenziale.</p>	<p>2.8 Relazione assistenziale L'infermiere tiene conto delle volontà espresse dalla persona assistita o dal suo rappresentante legale e si impegna a sostenere la relazione assistenziale con la persona, con la famiglia e con la collettività, in linea con i principi deontologici della professione, al fine di assicurare continuità delle cure, dell'assistenza e di contribuire a garantire il diritto alla salute. Favorisce i rapporti della persona assistita con chi le è di riferimento e con la sua comunità, tenendo conto della dimensione interculturale.</p>
<p><u>Capo II - La funzione assistenziale</u></p>	<p><u>Capo III – Le competenze infermieristiche</u></p>
<p><i>(Argomento trattato all'art. 2.11 della bozza)</i></p>	<p>3.9 Livelli di competenza e responsabilità L'infermiere agisce sulla base della propria formazione professionale ed accademica che ne determina il livello di competenza e di responsabilità. Quando necessario, richiede l'intervento o la consulenza di infermieri specialisti e di altri professionisti sanitari.</p>
<p>2.7 L'infermiere tutela l'ambiente e promuove stili di vita sani anche progettando, specifici interventi educativi e informativi a singoli, gruppi e collettività, organizzandoli e partecipando ad essi.</p>	<p>3.10 Assistenza infermieristica generale L'infermiere è il responsabile dell'assistenza infermieristica generale ed eroga assistenza terapeutica, palliativa, riabilitativa, educativa e preventiva rivolta all'individuo ed alla collettività. Promuove stili di vita sani e</p>

	<p>concorre all'individuazione dei fattori di rischio per la salute umana ed alla prevenzione delle malattie. Garantisce educazione sanitaria, corretta applicazione dei percorsi diagnostico-terapeutici e prescrive, nell'esercizio delle proprie funzioni, presidi di assistenza, trattamenti sanitari e medicinali non soggetti a prescrizione medica.</p>
<p><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>3.11 Il triage infermieristico L'infermiere con funzioni di triage concorre strategicamente al mantenimento dell'efficienza complessiva della struttura di P.S. e a ridurre al minimo possibile il ritardo nell'intervento sul paziente urgente. Identifica le condizioni potenzialmente pericolose per la vita umana ed attribuisce ad ogni paziente un codice di gravità, a seguito di una valutazione e secondo protocolli validati.</p>
<p><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>3.12 See & treat infermieristico L'infermiere con funzioni di See & Treat mette a disposizione le sue competenze per la gestione di problematiche cliniche minori e di ridotta complessità operando nel rispetto di protocolli clinico-assistenziali validati e condivisi tra medici ed infermieri.</p>
<p><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>3.13 Il coordinamento infermieristico L'infermiere con funzioni di coordinamento programma, nell'ambito dell'attività di organizzazione dei servizi sanitari, la migliore utilizzazione delle risorse umane e professionali in relazione agli obiettivi assegnati. Verifica l'espletamento delle attività del personale coordinato e collabora alla formulazione dei piani operativi e dei sistemi di verifica della qualità ai fini dell'ottimizzazione dei servizi sanitari. Coordina le attività assumendo responsabilità diretta per le attività professionali cui è preposto e tutela la dignità e la valorizzazione professionale.</p>
<p><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>3.14 L'infermiere specialista L'infermiere con funzioni specialistiche è responsabile dell'assistenza infermieristica specialistica, presta consulenza ed esercita le proprie competenze nelle seguenti macro-aree:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Area delle cure primarie; - Area dei servizi territoriali e distrettuali; - Area intensiva e dell'emergenza-urgenza; - Area medica; - Area chirurgica; - Area neonatologica e pediatrica; - Area di salute mentale e dipendenze.
<p><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>3.15 Dirigenza infermieristica Il dirigente infermieristico esercita funzioni di programmazione e controllo di risorse umane per svolgere il processo assistenziale,</p>

<p><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>presidiando le funzioni di gestione del personale ed integrandosi con i processi aziendali in una strategia di decentramento ed integrazione, attraverso le seguenti finalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> - garantire un'assistenza infermieristica adeguata, efficace, efficiente e di qualità; - garantire un'assistenza alberghiera coerente con i bisogni primari dei cittadini attraverso il corretto impiego del personale di supporto e socio-sanitario; - promuovere, per la parte di sua competenza, l'integrazione tra le varie professionalità mediche, tecniche, riabilitative e sociali presenti nella struttura; - collaborare con gli organismi di tutela dei diritti dei cittadini e con le associazioni di volontariato allo scopo di garantire la qualità dell'assistenza; - progettare modelli organizzativi assistenziali basati sui bisogni dei cittadini attraverso la valorizzazione ed il progresso delle competenze professionali.
<p>2.8 L'infermiere dà valore alla ricerca e alla sperimentazione. Progetta, svolge e partecipa a percorsi di ricerca in ambito clinico, assistenziale e organizzativo di cui cura e diffonde i risultati.</p>	<p>3.16 Ricerca scientifica clinica, assistenziale ed organizzativa L'infermiere riconosce il valore della ricerca e della sperimentazione. Promuove, progetta e partecipa a percorsi di ricerca e di sperimentazione in ambito clinico, assistenziale ed organizzativo ponendo particolare attenzione al rispetto dei diritti inderogabili della persona. Diffonde le proprie conoscenze in base al livello di competenza scientifica, anche attraverso attività di consulenza, formazione ed informazione.</p>
<p>2.9 L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso il pensiero critico, l'educazione continua, l'esperienza, lo studio e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione.</p>	<p>3.17 Aggiornamento professionale e formazione continua L'infermiere persegue l'aggiornamento professionale e la formazione continua per lo sviluppo delle conoscenze e delle competenze, favorendone la diffusione e la condivisione. Il progresso dell'infermieristica è fondato sulla ricerca scientifica ed ha come obiettivo primario quello di migliorare lo stato di salute e la qualità della vita umana.</p>
<p>2.10 L'infermiere adotta comportamenti leali e collaborativi con i colleghi e gli altri operatori. Riconosce e valorizza il loro specifico apporto nel processo di assistenza. Si forma e/o chiede supervisione per attività nuove o sulle quali ha limitata casistica.</p>	<p>3.18 Rapporti con i colleghi e le altre professioni sanitarie e di supporto L'infermiere promuove e valorizza la collaborazione tra colleghi ed in équipe sanitaria multi-professionale e riconosce l'importanza delle funzioni svolte dalle professioni ausiliarie e socio-sanitarie per il soddisfacimento dei bisogni primari di assistenza, per il ripristino del benessere psico-fisico e dell'autonomia della persona.</p>

<p>2.11 L'infermiere agisce sulla base del proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento e/o alla consulenza di infermieri esperti o specialisti.</p>	<p style="text-align: center;"><i>Si rinvia ad altro articolo (Art. 3.9 Livelli di competenza e responsabilità)</i></p>
<p>2.12 L'infermiere presta consulenza ponendo le sue conoscenze e abilità a disposizione della propria, delle altre comunità professionali e delle istituzioni.</p>	<p>3.19 Assistenza infermieristica in caso di urgenze sanitarie e calamità Nell'esercizio professionale l'infermiere mette a disposizione dell'individuo e delle collettività le proprie competenze. In circostanze di urgenza è tenuto a prestare soccorso attivandosi tempestivamente per assicurare idonea assistenza. In caso di calamità si pone a disposizione dell'Autorità competente.</p>
<p style="text-align: center;"><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>3.20 Assistenza infermieristica nelle forze di polizia e negli istituti penitenziari L'infermiere che esercita nelle forze di polizia e negli istituti penitenziari, nell'esercizio delle proprie funzioni, agisce nel rispetto dei diritti fondamentali delle persone, specie se in condizioni di privazione della libertà, promuovendo il diritto alla salute e la tutela della dignità umana.</p>
<p style="text-align: center;"><i>(Argomento non trattato nella bozza)</i></p>	<p>3.21 Infermieristica militare L'infermiere militare esercita le proprie funzioni nell'ambito dei servizi sanitari militari di singola forza armata ed interforze, nonché nelle collaborazioni con il Servizio sanitario nazionale, in linea con le norme che disciplinano l'ordinamento professionale e nel rispetto dell'ordinamento e dei regolamenti militari. Nell'esercizio delle proprie funzioni e delle specifiche competenze sanitarie e militari agisce secondo protocolli validati e in base alle pubblicazioni di riferimento, promuovendo il diritto alla salute.</p>
<p>2.13 L'infermiere riconosce che l'interazione e l'integrazione intra e inter professionale sono fondamentali per rispondere alle richieste della persona.</p>	<p>3.22 Interazione multi-professionale ed evoluzione scientifica L'infermiere riconosce l'importanza dell'interazione multi-professionale e promuove i processi di evoluzione scientifica che facilitano l'integrazione delle professioni sanitarie nella risposta ai bisogni individuali e collettivi di salute.</p>

<p><i>Argomento trattato nell'art. 3.15 del Capo III (La relazione e la comunicazione)</i></p>	<p>3.23 Analgesia e gestione del dolore L'infermiere rileva il dolore e si adopera affinché la persona assistita sia libera dal dolore durante l'intero processo di presa in carico. L'infermiere contribuisce alla definizione ed all'applicazione di protocolli, procedure e linee guida di analgesia solo se scientificamente validati per la gestione uniforme, standardizzata e condivisa del dolore tra i diversi professionisti.</p>
<p><u>Capo III – La relazione e la comunicazione</u></p>	<p><u>Capo IV – Rapporti con la persona assistita</u></p>
<p>3.14 L'infermiere ascolta la persona assistita, la informa e dialoga con essa per valutare, definire, qualificare e attuare la risposta curativo assistenziale e facilitarla nell'esprimere le proprie scelte.</p>	<p>4.24 Comunicazione ed alleanza terapeutica L'infermiere fonda la relazione assistenziale sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti dell'individuo considerando il tempo della comunicazione quale tempo di assistenza. Adegua la comunicazione in base alle reali capacità di comprensione della persona assistita o del suo rappresentante legale e tiene conto della sensibilità e dell'emotività delle persone. Sulla base del principio di alleanza terapeutica, prima di praticare qualsiasi atto professionale, garantisce adeguata informazione al fine di ottenere il consenso informato da parte della persona assistita o del suo rappresentante legale.</p>
<p>3.15 L'infermiere rileva e facilita l'espressione del dolore della persona assistita durante l'intero processo di cura. Si adopera affinché la persona assistita sia libera dal dolore.</p>	<p><i>Articolo inserito nel Capo III – Le competenze infermieristiche (Art. 3.23 Analgesia e gestione del dolore)</i></p>
<p>3.16 L'infermiere favorisce i rapporti della persona assistita con chi le è di riferimento e con la sua comunità, tenendo conto della dimensione interculturale.</p>	<p><i>Articolo inserito nel Capo II – I principi generali (2.8 Relazione assistenziale)</i></p>
<p>3.17 L'infermiere conosce il progetto diagnostico e terapeutico. Dà valore all'informazione integrata multi professionale di cui cura la relativa documentazione. Si adopera affinché la persona assistita disponga delle informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita.</p>	<p>4.25 Comunicazione per l'applicazione del processo diagnostico e terapeutico. L'infermiere, nell'esercizio delle sue funzioni, si pone quale garante della corretta applicazione del processo diagnostico e terapeutico, promuovendo l'informazione integrata multi-professionale e, ove necessario, dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria.</p>

<p>3.18 L'infermiere nell'esercizio professionale assicura e tutela la riservatezza della persona assistita e dei dati ad essa relativi durante l'intero processo di cura. Nel trattare i dati si limita a ciò che è attinente all'assistenza.</p>	<p>4.26 Tutela della riservatezza L'infermiere assicura e tutela la riservatezza della persona assistita e dei dati raccolti per l'esercizio delle sue competenze.</p>
<p>3.19 L'infermiere rispetta la esplicita volontà della persona assistita di non essere informata sul proprio stato di salute, purché tale mancata informazione non sia di pericolo per la persona stessa o per gli altri.</p>	<p style="text-align: center;">da cancellare <i>(nell'esercizio professionale ogni atto è potenzialmente pericoloso)</i></p>
<p>3.20 L'infermiere sostiene la relazione con la persona assistita che si trova in condizioni che ne limitano l'espressione o la definizione e lo sviluppo del suo progetto di vita.</p>	<p style="text-align: center;"><i>Articolo inserito nel Capo IV– Rapporti con la persona assistita</i> (Art. 4.27 Minori, vittime di abuso e persone in condizioni di vulnerabilità e fragilità)</p>
<p>3.21 L'infermiere che rileva privazioni o maltrattamenti sulla persona assistita, segnala le circostanze all'autorità competente e si attiva perché vi sia un rapido intervento.</p>	<p>4.27 Minori, vittime di abuso e persone in condizioni di vulnerabilità e fragilità L'infermiere tutela il minore, la vittima di qualsiasi abuso e la persona in condizioni di vulnerabilità o fragilità psico-fisica, sociale o civile, e segnala all'Autorità competente le condizioni di discriminazione, violenza e maltrattamento, carenze e disservizi che ledono la salute, la dignità e la sicurezza della persona.</p>
<p>3.22 L'infermiere si adopera affinché sia presa in considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte curative, assistenziali e sperimentali, tenuto conto della sua età e del suo grado di maturità</p>	<p>4.28 Assistenza ed informazione sanitaria in favore di minori L'infermiere garantisce al minore elementi di informazione utili affinché comprenda la sua condizione di salute e gli interventi assistenziali e diagnostico-terapeutici che si rendono necessari, al fine di coinvolgerlo nel processo decisionale, tenuto conto dell'età e del grado di maturità. Segnala all'Autorità competente l'opposizione al trattamento espresso dal minore informato o da chi ne esercita la potestà genitoriale nei casi di pratiche indifferibili o in cui sussista un pericolo per la persona assistita o per gli altri.</p>

<p>3.23 L'infermiere, quando la persona assistita non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lei documentato o chiaramente espresso in precedenza.</p>	<p>4.29 Dichiarazioni anticipate di trattamento L'infermiere tiene conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento espresse dalla persona assistita, verifica la loro congruità logica rispetto allo stato clinico-assistenziale della persona ed ispira la propria condotta al rispetto della dignità e della qualità di vita, dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria.</p>
<p>3.24 L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con la persona assistita.</p>	<p>4.30 Il segreto professionale L'infermiere è tenuto al rispetto del segreto professionale anche in caso di morte della persona assistita. La sospensione o l'interdizione dall'esercizio professionale non dispensano dall'osservanza del segreto professionale. La rivelazione è ammessa solo per gli adempimenti degli obblighi di legge nei casi previsti dall'ordinamento giuridico.</p>
<p>3.25 L'infermiere nella comunicazione, anche attraverso mezzi informatici, si comporta con correttezza, rispetto, trasparenza e veridicità.</p>	<p>4.31 Regole nella comunicazione Nella comunicazione, anche attraverso mezzi informatici, l'infermiere si comporta con correttezza, trasparenza e veridicità.</p>
<p>Capo IV – Il fine vita</p>	<p>Capo V – Fine vita, cure palliative e sedazione</p>
<p>4.26 L'infermiere presta assistenza fino al termine della vita della persona assistita. Riconosce l'importanza del gesto assistenziale, della palliazione, del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale e spirituale.</p>	<p>5.32 Fase terminale, assistenza palliativa e sedazione del dolore L'infermiere non abbandona la persona con prognosi infausta o con compromissione dello stato di coscienza. Nella fase terminale tiene conto delle eventuali dichiarazioni anticipate di trattamento e garantisce assistenza palliativa e sedazione del dolore a sollievo delle sofferenze, dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria.</p>
<p>4.27 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 dalla persona stessa.</p>	<p>5.33 Qualità della vita L'infermiere tiene conto dei principi di efficacia ed appropriatezza dell'esercizio professionale, esimendosi dal porre in essere interventi che ritiene non siano proporzionati alla condizione clinica della persona assistita o coerenti con la concezione di qualità della vita espressa dalla stessa.</p>
<p>4.28 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.</p>	<p>5.34 Elaborazione del lutto L'infermiere supporta le persone di riferimento della persona assistita, nell'evoluzione finale della malattia, nel momento della perdita e nella fase di elaborazione del lutto.</p>

<p style="text-align: center;"><u>Capo V – L'organizzazione</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Capo VI – Organizzazione e sicurezza</u></p>
<p>5.29 L'infermiere ai diversi livelli di responsabilità assistenziale, gestionale e formativa, partecipa e contribuisce alle scelte dell'organizzazione, alla definizione dei modelli assistenziali, formativi ed organizzativi, all'equa allocazione delle risorse e alla valorizzazione della funzione infermieristica e del ruolo professionale.</p>	<p>6.35 Organizzazione e valorizzazione delle funzioni professionali L'infermiere, nel rispetto dei diversi livelli di responsabilità e delle proprie competenze, partecipa alle scelte dell'organizzazione, alla definizione dei modelli assistenziali e formativi, nonché all'equa allocazione delle risorse, al fine di contribuire alla valorizzazione delle funzioni professionali.</p>
<p>5.30 L'infermiere concorre alla valutazione del contesto organizzativo, gestionale e logistico in cui si trova la persona assistita e formalizza e comunica il risultato delle sue valutazioni.</p>	<p>6.36 Situazioni di carenza o di disservizio L'infermiere concorre alla valutazione del contesto organizzativo, gestionale e logistico in cui si trova la persona assistita e segnala, nel rispetto dei diversi livelli di responsabilità, le situazioni di carenza o di disservizio che possono compromettere la qualità dell'assistenza e l'integrità psico-fisica della persona.</p>
<p>5.31 L'infermiere, dipendente o libero professionista, partecipa al governo clinico, promuove le migliori condizioni di sicurezza della persona assistita, fa propri i percorsi di prevenzione e gestione del rischio e aderisce fattivamente alle procedure operative, alle metodologie di analisi degli eventi accaduti e alle modalità di informazione alle persone coinvolte.</p>	<p>6.37 Gestione del rischio clinico e sicurezza nei luoghi di lavoro L'infermiere, in relazione al proprio livello di responsabilità e competenza, partecipa al governo clinico ed alla gestione del rischio con la promozione delle migliori condizioni di sicurezza della persona assistita e nel rispetto delle norme a tutela della sicurezza nei luoghi di lavoro.</p>
<p>5.32 L'infermiere pone in essere quanto necessario per proteggere la persona assistita da eventi accidentali e/o dannosi, mantenendo inalterata la di lei libertà e dignità.</p>	<p style="text-align: center;">da cancellare <i>(non tiene conto dei livelli di responsabilità)</i></p>
<p>5.33 L'infermiere, qualora l'organizzazione chiedesse o pianificasse attività assistenziali, gestionali o formative in contrasto con i propri principi e valori e/o con le norme della professione, si attiva per proporre soluzioni alternative e se necessario si avvale della clausola di coscienza.</p>	<p>6.38 Rifiuto d'opera professionale e clausola di coscienza Qualora all'infermiere venga richiesto di intervenire con pratiche sanitarie in contrasto con l'etica professionale, l'ordinamento professionale o con le evidenze scientifiche, l'infermiere può rifiutarsi avvalendosi della clausola di coscienza dandone chiara espressione nella documentazione sanitaria, salvo nel caso in cui il rifiuto sia di grave e immediato nocumento alla persona assistita.</p>
<p style="text-align: center;"><u>Capo VI – L'infermiere e il Collegio professionale</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Capo VII – Funzioni di tutela e rappresentanza</u></p>
<p>6.34 L'infermiere e il Collegio professionale si impegnano affinché l'agire del professionista sia libero da condizionamenti, interessi, pressioni di assistiti, familiari, altri operatori, imprese, associazioni, organismi.</p>	<p>7.39 La Federazione nazionale ed i Collegi La Federazione nazionale ed i Collegi professionali si impegnano affinché, nell'esercizio delle loro funzioni istituzionali, siano libere da condizionamenti, interessi e pressioni di di qualsiasi natura.</p>

<p>6.35 L'infermiere e il Collegio professionale si adoperano per sostenere la qualità e l'appropriatezza dell'esercizio professionale infermieristico.</p>	<p>7.40 Sostegno alla professione La Federazione nazionale, i Collegi professionali e gli infermieri si adoperano per sostenere la dignità, il valore, la qualità, e l'appropriatezza dell'esercizio professionale infermieristico, promuovendone la crescita e contrastando qualsiasi fenomeno di demansionamento a tutela del prestigio della professione e della collettività infermieristica.</p>
<p>6.36 L'infermiere e il Collegio professionale segnalano le attività di cura e assistenza prive di basi e riscontri scientifici e/o di risultati validati.</p>	<p>7.41 Riscontro scientifico Gli infermieri ed i Collegi professionali segnalano alla Federazione nazionale qualsiasi attività di cura ed assistenza priva di riscontro scientifico.</p>
<p>6.37 L'infermiere e il Collegio professionale denunciano l'esercizio abusivo della professione infermieristica.</p>	<p>7.42 Esercizio abusivo Gli infermieri, i Collegi e la Federazione nazionale denunciano l'esercizio abusivo della professione infermieristica.</p>
<p>6.38 L'infermiere e il Collegio professionale promuovono il valore e sostengono il prestigio della professione e della collettività infermieristica.</p>	<p><i>Articolo inserito nel Capo IV – Funzioni di tutela e rappresentanza</i> (Art. 7.40 Sostegno alla professione)</p>
<p>6.39 L'infermiere tutela il proprio nome e il decoro personale. Osserva le indicazioni del Collegio professionale nella informazione e comunicazione pubblicitaria.</p>	<p>7.43 Pubblicità professionale L'infermiere osserva le indicazioni del Collegio professionale in tema di informazione e comunicazioni pubblicitaria.</p>
<p>6.40 L'infermiere esercita la funzione di rappresentanza professionale 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.</p>	<p>7.44 Esercizio della rappresentanza L'infermiere che esercita la funzione di rappresentanza professionale sostiene e promuove il decoro e l'immagine della comunità professionale ed agisce con dignità correttezza e trasparenza.</p>
<p style="text-align: center;"><u>Disposizioni finali</u></p>	<p style="text-align: center;"><u>Disposizioni finali</u></p>
<p>Le norme deontologiche contenute nel presente Codice sono vincolanti; la loro inosservanza è sanzionata dal Collegio professionale.</p>	<p><i>Disposizione inserita nel Capo I – Il Codice deontologico dell'infermiere</i> (Art. 1.2 Potestà disciplinare)</p>
<p>I Collegi professionali sono garanti della qualificazione dei professionisti e delle competenze da loro acquisite e sviluppate.</p>	<p>La Federazione nazionale coordina i Collegi professionali, che tra i loro compiti istituzionali hanno quello della tenuta degli albi dei professionisti. I Collegi professionali sono garanti della qualificazione dei professionisti e delle loro competenze e forniscono tali dati alla Federazione nazionale per l'aggiornamento dell'albo unico nazionale.</p>
<p>I Collegi professionali, recepiscono e attuano le indicazioni legislative, regolamentari e giuridiche, inerenti il loro essere enti ausiliari dello Stato.</p>	<p style="text-align: center;">Da cancellare <i>(Federazione è un ente ausiliario dello Stato, non i Collegi)</i></p>