



INFERMIERISTICA GENERALE

Daniele Curci

da Collegio IPASVI
a Ordine delle Professioni
Infermieristiche



Legge 29 ottobre 1954, n. 1049
Gazzetta Ufficiale 15 novembre 1954, n. 262

Istituzione dei Collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici d'infanzia

Articolo 1

In ogni Provincia sono costituiti i Collegi delle infermiere professionali, delle assistenti sanitarie visitatrici e delle vigilatrici d'infanzia, diplomate in base alle disposizioni degli articoli 135 e 136 del Testo unico delle leggi sanitarie , o in applicazione degli articoli 42 e 43 del Regio decreto-legge 21 novembre 1929, n. 2330, o a norma della legge 3 giugno 1937, n. 1084, o a norma degli articoli 7, 8, 9, 10, 11 della legge 9 luglio 1940, n. 1098.

NORMATIVA.... alcune tappe

- **D.M 739/1994** in coerenza con i disposti della 502 del 1992, istituisce il profilo dell'infermiere;
- **Legge n.42 /1999** abrogazione del mansionario, definizione del campo proprio di attività e responsabilità della professione e dell'assistenza infermieristica;
- **D.M n. 509/ 1999** norme concernenti l'autonomia didattica degli Atenei (lauree di 1° e 2° livello, Master, Specializzazioni e Dottorati di ricerca);
- **Legge n. 251/ 2000** disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica; Laurea Magistrale e Dirigenza
- **Legge n. 43/ 2006** istituzione di Ordini e Albi per tutte le professioni sanitarie, obbligatorietà di iscrizione



Legge n. 3 del 11/01/2018

**SI PERFEZIONA
IL CAMBIAMENTO**

Sanità24 24 ORE

Home Analsi Sanità risponde Scadenze fiscali Sanità in borsa

22 dic 2017

IN PARLAMENTO

Il Ddl Lorenzin è legge, la svolta su professioni sanitarie e trial clinici

di Rosanna Magnano

SEGNALIBRO | ☆
FACEBOOK | f
TWITTER | t

PDF Il testo del ddl Lorenzin

Sanità24 24 ORE

Home Analsi Sanità risponde Scadenze fiscali Sanità in borsa

8 feb 2018

LAVORO E PROFESSIONE

Infermieri: addio Ipasvi, nasce la Fnopi, ma il cambiamento concreto non sarà rapido

di Barbara Mungiacavalli (presidente Federazione nazionale Ordini Professioni infermieristiche, già Federazione Ipasvi)

TAG
Ordini e collegi delle professioni sanitarie
Infermiere Pediatrico
Infermiere
Operatore socio-sanitario

Dal 15 febbraio entra in vigore la legge Lorenzin 3/2018 e dopo oltre 60 anni l'Ipasvi non c'è più. Nasce la Fnopi, la Federazione nazionale degli Ordini delle professioni sanitarie ed è una svolta storica, che la nostra professione attende ormai da oltre dieci anni e che premia la professionalità degli infermieri, professione intellettuale.

Ora, al pari di tutte le altre professioni intellettuali, per loro c'è una tutela ordinistica che favorisce non solo i professionisti, ma anche per gli stessi cittadini, offrendo





OPI

A close-up photograph of two human fingers, likely from a child, with simple black ink drawings of smiling faces. The top finger has a wide, open-mouthed smile and two dots for eyes. The bottom finger has a similar smile but with long, dark eyelashes drawn above the eyes. The background is a soft, out-of-focus yellowish-green.

INFERMIERE

**Profilo professionale
DM 739/1994**

INFERMIERE PEDIATRICO

**Profilo professionale
DM 70/1997**



*Presidente:
Barbara Mangiacavalli*

La Federazione Nazionale degli Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI) è un ente pubblico non economico e agisce quale organo sussidiario dello Stato, istituito con legge 29 ottobre 1954 n. 1049 e regolamentato dal DLCPS 233/1946 come modificato dalla Legge 3/2018.

La Federazione Nazionale emana il Codice Deontologico e la legge le attribuisce compiti di indirizzo e coordinamento sugli Ordini provinciali.

La Federazione e gli Ordini sono sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute.

COSA CAMBIA

Da "Ente ausiliario dello Stato".si è passati a "Organo sussidiario dello Stato"

"L'Ordine Professionale, infatti, è un ente pubblico non economico che agisce quale organo sussidiario dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici garantiti dall'ordinamento e connessi all'esercizio professionale".

In base al principio di sussidiarietà possono svolgere compiti Amministrativi in luogo e per conto dello Stato.

MAGGIORE AUTONOMIA

Rispetto ai compiti dell'Ente primario

**ENTI
PUBBLICI
NON
ECONOMICI**

**FINANZIATI
DAGLI
ISCRITTI**

TERRITORIALI



**SUSSIDIARI
DELLO STATO**

**FEDERAZIONE
NAZIONALE**

AUTONOMI

Obbligo di iscrizione

Capo II DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5 (*Albi professionali*). — 1. Ciascun Ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i professionisti della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previsti da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie, in qualunque forma giuridica svolto, è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

L'iscrizione all'albo è vincolata
alla provincia di residenza/domicilio o
domicilio lavorativo



L'OPI

È UN ORGANISMO
ELETTIVO
CHE DURA IN
CARICA 4 ANNI

VOTANO
TUTTI GLI ISCRITTI

**ELEZIONE DEL CONSIGLIO DIRETTIVO DELL'ORDINE DELLE
PROFESSIONI INFERMIERISTICHE DI TORINO
QUADRIENNIO 2018-2022**

PRIMA CONVOCAZIONE

venerdì 25 maggio 2018: dalle ore 08.00 alle ore 13.00

sabato 26 maggio 2018: dalle ore 08.00 alle ore 13.00

domenica 27 maggio 2018: dalle ore 08.00 alle ore 13.00

Ciascun elettore può riportare il nome o i nomi dei candidati da eleggere o la denominazione della lista. Il voto può essere espresso per l'intera lista, riportando nella scheda la denominazione della lista ovvero riportando tutti i nominativi compresi nella lista; il voto può, altresì, essere espresso riportando nella scheda uno o più nominativi presenti nella o nelle liste, ovvero il nominativo del candidato che si presenta singolarmente.

LISTA: _____

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

11. _____

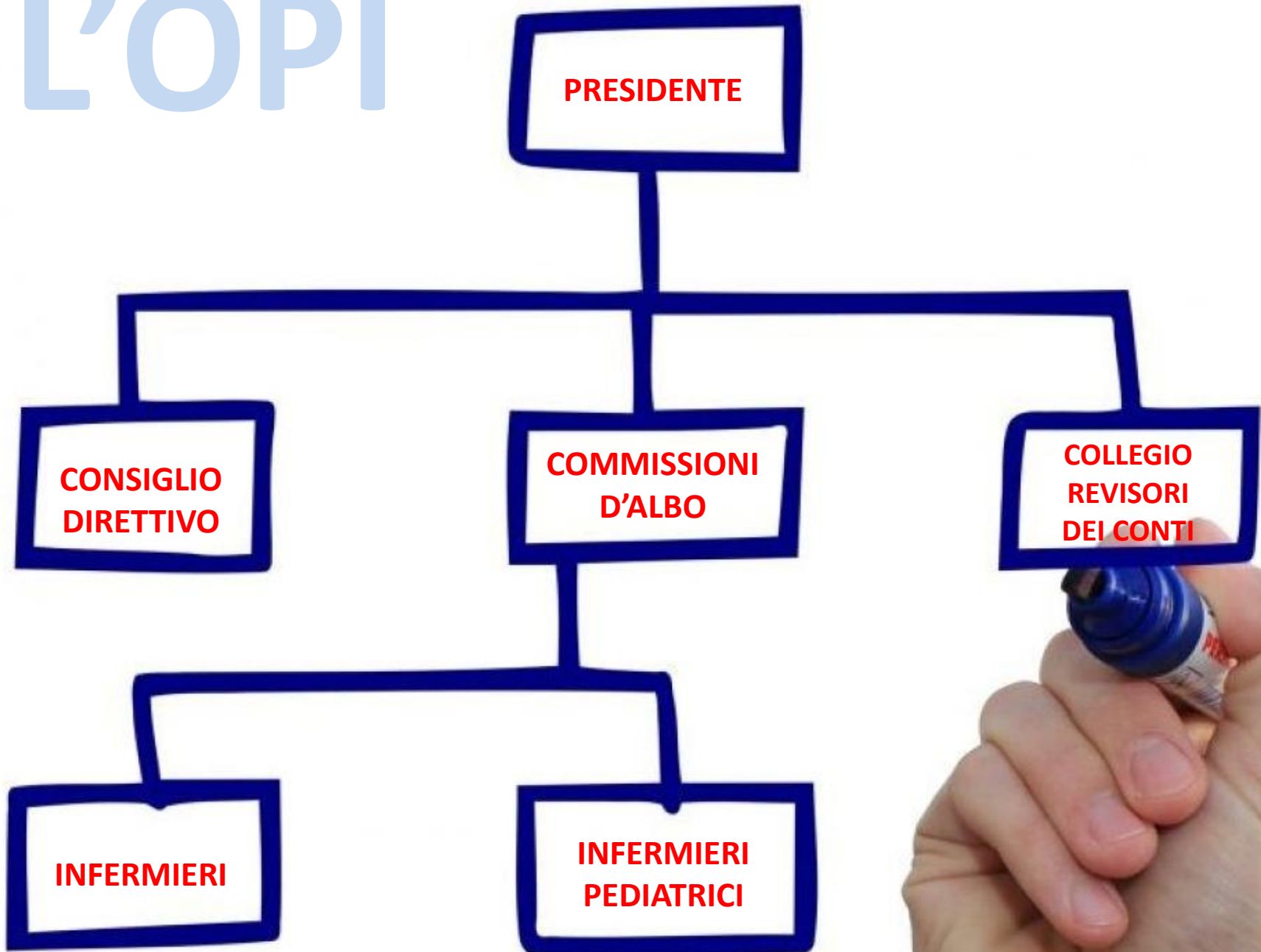
12. _____

13. _____

14. _____

15. _____

L'OPI



- I componenti del Consiglio variano da 5 per i Collegi con meno di 100 iscritti, a 15 per quelli che superano i 1500. In Italia sono oltre 1500 gli infermieri eletti negli organismi di rappresentanza della professione.

Ogni Consiglio distribuisce al proprio interno le cariche di **presidente, vicepresidente, segretario e tesoriere**. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine provinciale ed è membro di diritto del **Consiglio nazionale**.

L'attività è sovvenzionata dalle **quote degli iscritti**, che ogni Ordine stabilisce in rapporto alle spese di gestione della sede, al programma di iniziative (corsi, informazione, rivista, consulenza legale, ecc.) e alla quota da versare alla Federazione per finanziare le iniziative centrali.

Il Collegio dei Revisori dei Conti è l'organo di controllo e garanzia del corretto funzionamento dell'Ordine sotto il profilo economico-amministrativo

Le Commissioni d'Albo si occuperanno delle procedure di iscrizione dei nuovi infermieri, dei provvedimenti disciplinari, di una serie di funzioni gestionali e di supportare le altre istituzioni nello studio e l'attuazione di atti che riguardino la Professione



INTERNA

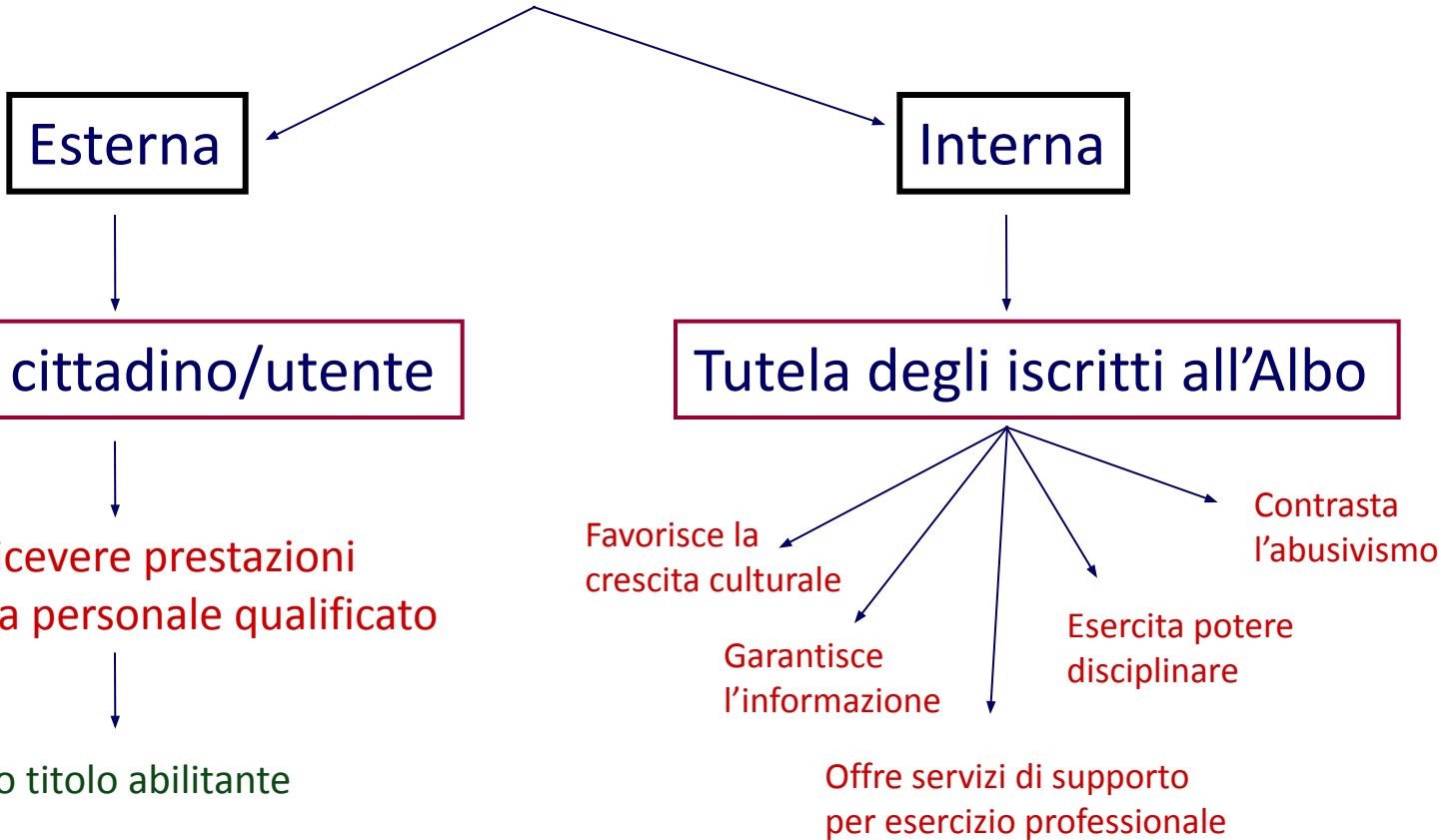
**TUTELA DEL
PROFESSIONISTA**

ESTERNA

**TUTELA
DEL CITTADINO/UTENTE**



FINALITA'





TUTELANO

GLI INTERESSI PUBBLICI CONNESSI ALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE

PROMUOVONO E ASSICURANO

**L'INDIPENDENZA, L'AUTONOMIA E LA RESPONSABILITÀ
DEI PROFESSIONISTI E DELL'ESERCIZIO PROFESSIONALE**

LA QUALITÀ TECNICO-PROFESSIONALE

LA VALORIZZAZIONE DEL RUOLO SOCIALE

LA SALVAGUARDIA DEI PRINCIPI DEONTOLOGICI

al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva

Infermieri. All'Opi Torino nasce una Consulta Giovani

16/4/2019

Sarà un luogo di ascolto, di espressione delle richieste e di condivisione delle esperienze e dei problemi che le 'nuove leve' si trovano ad affrontare agli esordi della loro carriera. Sciretti: "Il potenziale dei giovani infermieri, le loro idee, le loro soluzioni e le loro proposte rischiano troppo spesso di essere taciuti". La Consulta punta anche a raggiungere i giovani e gli adolescenti in età scolare al fine di fornire loro orientamento professionale.

12 APR - L'Ordine delle professioni infermieristiche di Torino guarda alle nuove generazioni dei professionisti della sanità. Per avvicinarli ha deciso di istituire la Consulta dei giovani, un gruppo che intende far crescere il senso di appartenenza alla professione e, nello stesso tempo, ridurre le distanze tra infermieri e istituzioni. La Consulta giovani, spiega l'Opi Torino in una nota, sarà innanzitutto un luogo di ascolto, di espressione delle richieste ma anche delle esperienze vissute e dei problemi che le "nuove leve" si trovano ad affrontare agli esordi della loro carriera.

"Ai giorni nostri il potenziale dei giovani infermieri, le loro idee, le loro soluzioni e le loro proposte - spiega Massimiliano Sciretti, presidente dell'Opi Torino - rischiano troppo spesso di essere taciuti a causa della necessità sempre maggiore di pragmatismo e concretezza. E si rischia di minare, nell'emergenza della necessità del momento, i sogni dei giovani professionisti che si avviano a camminare "da soli" in un mondo che corre troppo velocemente, non lasciando loro il tempo di riflettere, di imparare, di conoscere e di conoscersi".

La Consulta, tra le prime in Italia, punterà a promuovere e sviluppare la loro formazione culturale ma anche la consapevolezza della funzione sanitaria, educativa, palliativa, riabilitativa, terapeutica ed etico-sociale dell'infermiere. Cercherà inoltre di avvicinarli all'Ordine e alla politica professionale, stimolando lo spirito associativo e la partecipazione alle iniziative che Opi organizza sul territorio. "È importante ottenere un riconoscimento sociale, specie nelle nuove generazioni, dell'importante e delicato ruolo del nursing nei vari setting di cura, sia intraospedalieri che extraospedalieri", aggiunge Sciretti.

La Consulta punta anche a raggiungere "i giovani e gli adolescenti in età scolare al fine di fornire loro orientamento professionale ed informazione sul ruolo e sulle competenze specifiche della professione

Infermieristica, diffondendone i valori e affermandone l'importanza sociale".

Nasce l'Officina di riflessione etica dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Torino

Di Redazione QP - 22 Novembre 2022 - SALUTE

Condividi su

Facebook

Twitter

Google+

LinkedIn

Invia per email

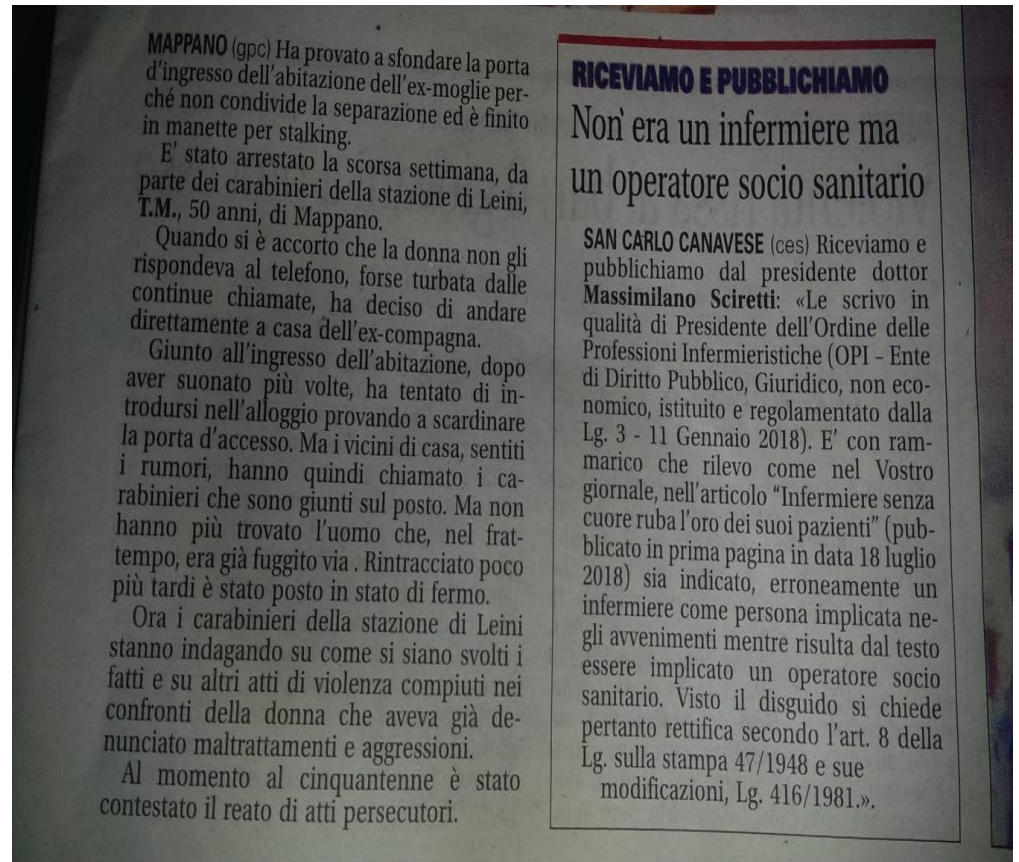


Aprire con il primo incontro in programma mercoledì 23 novembre, l'Officina di riflessione etica dell'Ordine delle professioni infermieristiche di Torino. A dare il via ai lavori sarà la Consulta Giovani di OPI che, in collaborazione con il Turin Bioethics Lab (TB Lab), presenterà il progetto, nato dal gruppo di lavoro di riflessione bioetica della Consulta e sfociato in una iniziativa aperta a tutti gli iscritti.

Per preparare i colleghi nell'affrontare serenamente ed efficacemente le questioni etiche che si presentano nella loro attività professionale, i giovani infermieri dell'Ordine si sono formati durante tutto il 2022 – grazie alla collaborazione degli esperti di TB Lab – all'analisi di tematiche di rilevanza professionale partendo da casi clinici, sentenze o articoli, per rispondere in modo concreto a quanto indicato dal Codice deontologico.

PROMUOVONO E ASSICURANO

LA VALORIZZAZIONE DEL RUOLO SOCIALE





VERIFICANO

IL POSSESSO DEI TITOLI ABILITANTI L'ESERCIZIO PROFESSIONALE

CURANO

LA TENUTA DEGLI ALBI DEI PROFESSIONISTI

PARTECIPANO

ALLE PROCEDURE DI PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI

ALLE ATTIVITÀ FORMATIVE

ALL'ESAME DI ABILITAZIONE ALL'ESERCIZIO PROFESSIONALE



RENDONO PARERE OBBLIGATORIO

SULLA REGOLAMENTAZIONE DELL'ESAME DI ABILITAZIONE

CONCORRONO

CON LE AUTORITÀ LOCALI E CENTRALI
NELLO STUDIO DI PROVVEDIMENTI
CHE POSSONO RIGUARDARE L'ORDINE

CONTRIBUISCONO

ALLA PROMOZIONE, ORGANIZZAZIONE E VALUTAZIONE DELLE
ATTIVITÀ FORMATIVE E DEI PROCESSI DI AGGIORNAMENTO



VIGILANO

SUGLI ISCRITTI AGLI ALBI
IN QUALUNQUE FORMA GIURIDICA SVOLGANO LA LORO
ATTIVITÀ PROFESSIONALE

ESERCITANO LA FUNZIONE DISCIPLINARE

SEPARANDO LA FUNZIONE ISTRUTTORIA DA QUELLA GIUDICANTE

IRROGANO SANZIONI DISCIPLINARI

SECONDO UNA GRADUAZIONE CORRELATA ALLA VOLONTARIETÀ
DELLA CONDOTTA E ALLA GRAVITÀ E REITERAZIONE DELL'ILLECITO

Se sono responsabile dell'assistenza ne sono titolare



COMPETENZA

Ho l'autonomia di prendere decisioni in un determinato contesto

Non c'è autonomia professionale senza RESPONSABILITÀ

Essere responsabile ...



**..... impegnarsi per acquisire le
conoscenze tecniche e pratiche
necessarie per effettuare il proprio
lavoro professionale in modo corretto
al fine di salvaguardare gli interessi
degli assistiti affidati alle proprie cure
....**

Essere responsabile ...



.... interrogarsi sul senso e sul significato del lavoro svolto cercando di essere sempre *“presenti”* nel proprio agire, cercando di evitare tutti gli *“automatismi comportamentali”* che creano occasioni di possibile danno per gli assistiti

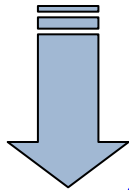
Essere responsabile ...



.... poter essere chiamati a rispondere del proprio operato sul piano etico e giuridico in senso lato, e, quindi, dovere essere in grado di dimostrare le ragioni del comportamento tenuto e la correttezza dello stesso rispetto alle regole dell'arte

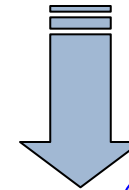
LA RESPONSABILITÀ DEL PROFESSIONISTA SANITARIO

Accezione POSITIVA



**Maggiore autonomia e impegno
professionale grazie ad una
migliore qualificazione ed
aumento delle competenze**

Accezione NEGATIVA



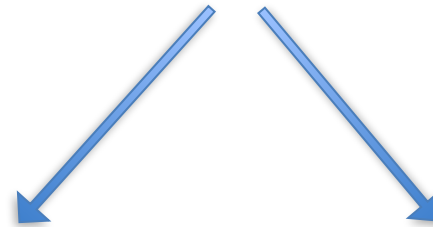
**Dover rispondere delle
conseguenze della propria
condotta professionale**

PENALE

CIVILE

DISCIPLINARE

ERARIALE



**GRAVA
SUL PROFESSIONISTA**

**PER VIOLAZIONE
DEL CODICE
DEONTOLOGICO**

**GRAVA
SUL DIPENDENTE**

**PER VIOLAZIONE
DEI DOVERI
DI COMPORTAMENTO
E DI SERVIZIO**

NON SERVE CHE SIA STATO CAGIONATO UN DANNO



**SI RISPONDE DI UNA CONDOTTA TENUTA
CHE EVIDENZIA IL NON RISPETTO
DEI VALORI ETICI E DEONTOLOGICI
DELLA PROFESSIONE INFERMIERISTICA**

SANZIONI

AVVERTIMENTO



Consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa

CENSURA



È una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa

SOSPENSIONE



Sospensione dall'esercizio della professione da 1 a 6 mesi

RADIAZIONE



Quando con la sua condotta abbia compromesso gravemente la sua reputazione e la dignità della classe sanitaria

CASO 1

Viene segnalata all'Ordine la condotta di un'infermiera che durante l'orario di lavoro è solita chiedere ai pazienti denaro in cambio di prestazioni assistenziali o altre prestazioni riconducibili alla sfera sessuale

«...le serve aiuto per alzarsi dal letto? Fa 10 euro!»

«...con 50 euro gliela faccio salire io la pressione!»

La segnalazione arriva da parte delle colleghe di lavoro

Come avviene il Procedimento Disciplinare ?

1

Può essere promosso:

- d'ufficio;
- su richiesta della Procura della Repubblica;
- su motivata denuncia del cittadino.

2

Quando al **Consiglio direttivo** giunga notizia o rilevi fatti che **possono formare oggetto di procedimento disciplinare** nei confronti di un iscritto il **Presidente**, senza indugio, **convoca il sanitario**, assume tutte le informazioni del caso, verifica tutte le circostanze.

3

La convocazione avviene con nota **formale tramite raccomandata AR o PEC**

4

Il sanitario convocato per l'audizione può formalmente richiedere la presenza del proprio legale di fiducia. **All'audizione sarà presente il Presidente e un verbalizzante esterno al consiglio direttivo.**

5

Alla prima riunione utile del Consiglio Direttivo viene posto all'ordine del giorno con un punto specifico il procedimento disciplinare a carico dell'iscritto.

6

Il Presidente riferisce dell'esito dell'indagine e dell'incontro con il sanitario rendendo noto il contenuto del verbale

CASO 1

Non vi è alcuna denuncia dei pazienti né vi è prova che l'infermiera abbia mai effettivamente percepito denaro dai pazienti

Vi sono però diverse prove testimoniali della consuetudine della condotta

La difesa si basa sul sostenere che si sarebbe semplicemente trattato di un linguaggio confidenziale e scherzoso

Il Consiglio direttivo può:

- **decidere di archiviare** il procedimento, dandone comunicazione all'interessato;
- **decidere l'apertura del procedimento disciplinare** dando mandato al Presidente di:
 - I. fissare la data della seduta per il giudizio;
 - II. nominare il Relatore all'interno del Consiglio direttivo
 - III. provvedere alla relativa notifica all'interessato.

Il Presidente provvede a notificare all'interessato con nota a sua firma inviata per Raccomandata A.R. o PEC:

- la menzione circostanziata degli addebiti;
- il termine, non inferiore a giorni venti precedenti quello dell'udienza, entro il quale le parti possono prendere visione degli atti relativi al procedimento e quello, non inferiore a giorni dieci precedenti l'udienza, entro il quale possono produrre deduzioni scritte;
- luogo, data ed ora dell'udienza entro e non oltre 60 giorni dalla data di notifica;
- l'espressa avvertenza che, ove non si presenti, si procederà in sua assenza e che può farsi assistere da un legale.

All'udienza fissata l'interessato deve comparire personalmente.

10

Il Consiglio direttivo all'esito dell'udienza e ove non sia necessario un rinvio per concludere l'istruttoria, ascolta le conclusioni dell'interessato, se presente, e si ritira in camera di consiglio per deliberare.

11

La decisione viene comunicata immediatamente al termine della camera di consiglio.

12

In caso di rinvio ad altra udienza la composizione iniziale del Consiglio direttivo deve restare immutata.

Quali possibili sanzioni ?



AVVERTIMENTO che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;



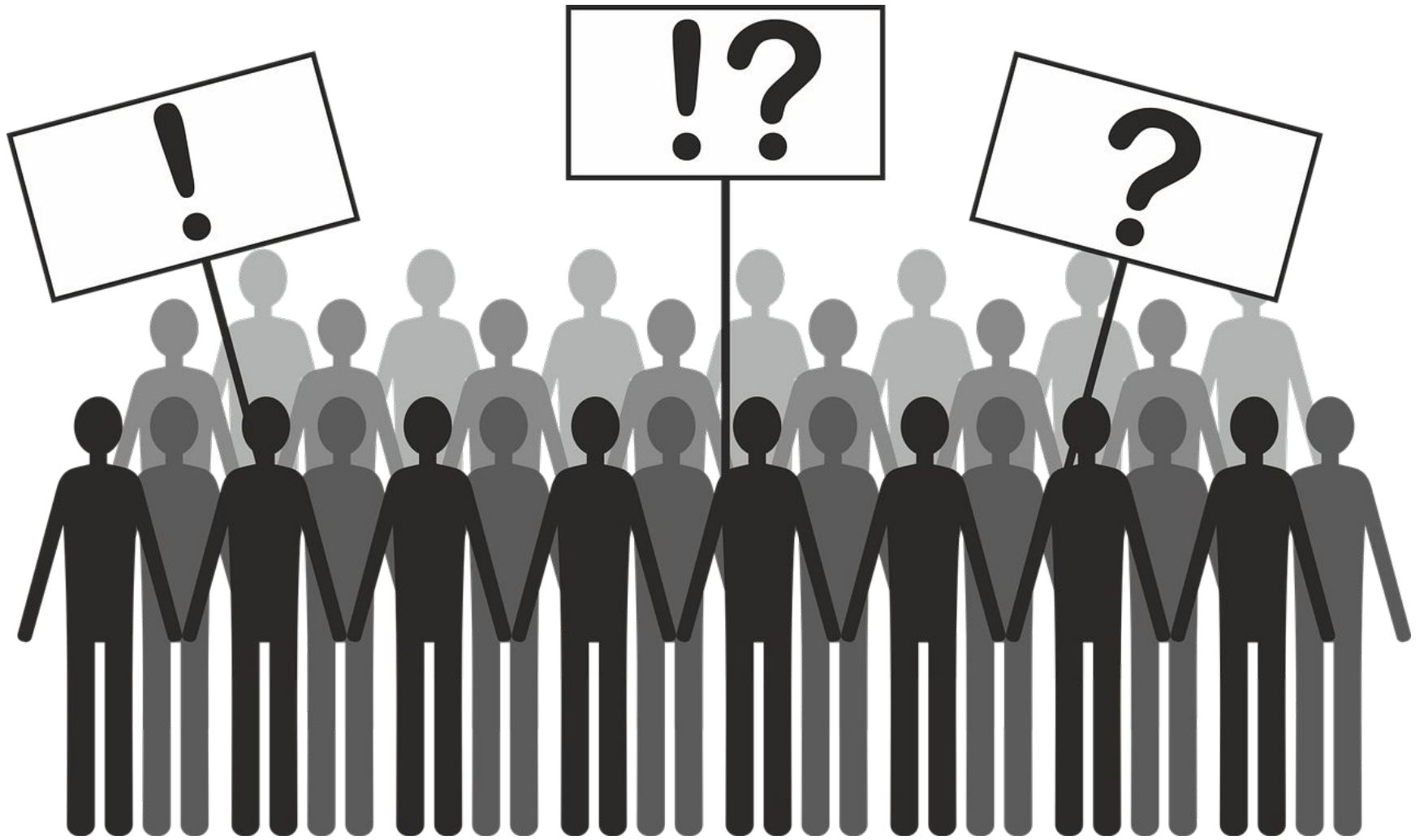
CENSURA che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;



SOSPENSIONE dall'esercizio della professione per la durata compresa tra uno e sei mesi, salvo quanto è stabilito dall'art. 43 del DPR 221/50;



RADIAZIONE dall'Albo pronunciata contro l'iscritto che con la sua condotta abbia compromesso gravemente la sua reputazione e la dignità della classe sanitaria .



CASO 3

Viene segnalata all'Ordine la condotta di un'infermiera che su Facebook ha pubblicato la foto di un paziente ubriaco riverso su una barella del Pronto Soccorso presso il quale lavorava corredata dalla scritta «SON CIUCCO PERSO»

Quali possibili sanzioni ?



AVVERTIMENTO che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;



CENSURA che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;



SOSPENSIONE dall'esercizio della professione per la durata compresa tra uno e sei mesi, salvo quanto è stabilito dall'art. 43 del DPR 221/50;



RADIAZIONE dall'Albo pronunciata contro l'iscritto che con la sua condotta abbia compromesso gravemente la sua reputazione e la dignità della classe sanitaria .

CASO 2

Viene segnalata all'Ordine la condotta di un'infermiera che partecipava ad una trasmissione televisiva esibendosi seminuda in uno spettacolo di burlesque

Nella circostanza avrebbe altresì dichiarato di fare cose terribili in ospedale

La difesa si basa sul fatto che il burlesque è una forma d'arte, che l'esibizione è andata in onda in fascia protetta e che la frase si riferiva alle cose terribili a cui assisteva e non a cose terribili che procurava

Quali possibili sanzioni ?



AVVERTIMENTO che consiste nel diffidare il colpevole a non ricadere nella mancanza commessa;



CENSURA che è una dichiarazione di biasimo per la mancanza commessa;



SOSPENSIONE dall'esercizio della professione per la durata compresa tra uno e sei mesi, salvo quanto è stabilito dall'art. 43 del DPR 221/50;



RADIAZIONE dall'Albo pronunciata contro l'iscritto che con la sua condotta abbia compromesso gravemente la sua reputazione e la dignità della classe sanitaria .

CASO 4

Viene segnalata all'Ordine la condotta di un'infermiera della Centrale Operativa 118 che quando riceveva una richiesta telefonica di soccorso a seguito di incidente stradale, oltre ad inviare l'ambulanza, provvedeva contestualmente a darne comunicazione ad un servizio carroattrezzi che in cambio le riconosceva un corrispettivo economico

La segnalazione all'Ordine avveniva da parte della Procura della Repubblica

CASO 5

Viene segnalata all'Ordine la condotta di un infermiere che partecipava ad una manifestazione di piazza senza mascherina e senza mantenere il distanziamento sociale.

Nel video trasmesso al telegiornale appariva lui che in un momento di concitazione si identificava come infermiere mentre le persone al suo fianco negavano l'esistenza della pandemia da Covid e si scontravano verbalmente con le forze dell'ordine. Nell'intervista comparsa sulla carta stampata si riportava la sua negazione degli effetti del Covid.

La segnalazione all'Ordine avveniva da parte di altri infermieri.

CASO 5

La difesa si basava sul fatto che la manifestazione alla quale partecipava era organizzata da una ONG cui lui aderiva.

La manifestazione aveva subito l'infiltrazione da parte di soggetti negazionisti estranei alla sua ONG che ne avevano monopolizzato lo svolgimento.

Negava di aver detto quanto riportato dall'articolo comparso sulla carta stampata e si riservava di querelare il giornalista per aver travisato le sue parole.

• QUALE FLUSSO INFORMATIVO ...

- *WEB*
- *QUOTIDIANI E MASS MEDIA*
- *COOPERATIVE*



- *TRIBUNALE*
- *AUTODENUNCIA*

- *CASELLARIO GIUDIZIALE*
- *CASE DI CURA E RIPOSO PER ANZIANI*
- *ASO – ASL*

- *SEGNALAZIONE COLLEGHI / PARENTI ASSISTITI*

ARTICOLI CHE SPESSO VENGONO VIOLATI E CONDUCONO AD UNA SEGNALAZIONE DISCIPLINARE

Capo V Comunicazione

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.

DOMANDE ?





GRAZIE

CLAUSOLA DI COSCIENZA

VS

OBIEZIONE DI COSCIENZA

CODICE DEONOTOLOGICO DELLE PROFESSIONI INFERMIERISTICHE

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.

CLAUSOLA DI COSCIENZA

Non solo l'assistito ma anche l'infermiere viene riconosciuto come persona con una propria coscienza, propri valori personali e principi etici e professionali (cessa la depersonalizzazione del ruolo).

La esercita per astenersi dall'agire o dal non agire atti assistenziali richiesti contrari alla propria morale al di fuori delle situazioni per le quali è prevista e normata dalle leggi l'obiezione di coscienza, assumendosene la responsabilità.

È uno strumento da utilizzare in via eccezionale e con estrema attenzione solo dopo aver percorso tutte le piste del dialogo.

L'infermiere garantisce in ogni caso la continuità delle cure avvalendosi della collaborazione di altri colleghi.

OBIEZIONE DI COSCIENZA

Si esercita per astenersi dall'agire interventi istituzionalizzati contrari alla propria coscienza nei casi previsti dalla legge.

Si fonda sulla tutela prioritaria della persona rispetto allo Stato e sul rispetto della libertà di coscienza, diritto inalienabile di ogni uomo (Art. 2 - 19 - 21 della Costituzione Italiana e Art. 18 della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo).

- **Interruzione volontaria di gravidanza** (legge 194 del 1978)
- **Sperimentazione animale** (legge 413 del 1993)
- **Servizio militare di leva** (legge 230 del 1998)
- **Procreazione medicalmente assistita** (legge 40 del 2004)

Infermiera di giorno, escort la sera «C'è la crisi, mi vendo su Internet»

<https://www.lastampa.it/2009/07/05/cronaca/infermiera-di-giorno-escort-la-sera-fRznNZ6R0Tdh9SzNnQAQaL/pagina.html>

Malati su Facebook interviene la Corte dei conti

[FACEBOOK INFERMIERI](#)



Essere responsabile ...

CIVILE



PENALE

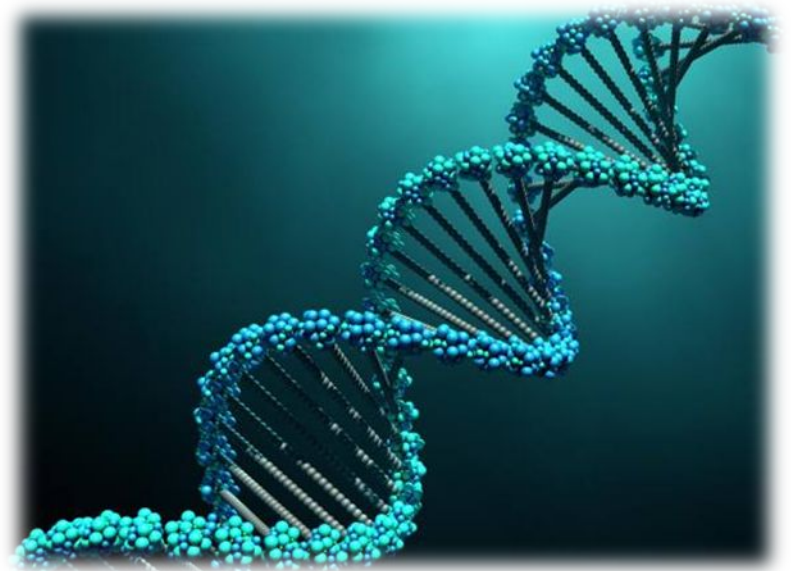
PROFESSIONALE



**ETICO-DEONTOL
OGICA**

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

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

Gli argomenti

Capo I

Principi e Valori Professionali

L'infermiere agisce in modo CONSAPEVOLE



L'infermiere agisce in modo AUTONOMO E RESPONSABILE



AGENTE ATTIVO nel contesto sociale



AZIONE ORIENTATA al bene della persona, della famiglia e della collettività



Gli argomenti

Capo I

Principi e Valori Professionali

Il Tempo di RELAZIONE è tempo di CURA



RISPETTO della DIGNITA', della LIBERTA', dell' UGUAGLIANZA e delle DIFFERENZE



Gli argomenti

Capo II

Responsabilità Assistenziale

KEY WORDS:

Responsabilità

Cultura della salute

Educare e formare

Studio e Ricerca, Sperimentazione

Gli argomenti

Capo II

Responsabilità Assistenziale



Temi che orientano il professionista ad un approccio PROATTIVO



GARANTE

ADVOCACY

Gli argomenti

Capo III

Rapporti Professionali

KEY WORDS:

Condivisione

Collaborazione

Posizione di protezione

Informazione



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

Gli argomenti

Capo IV

Rapporti con le Persone Assistite

- Tematiche ad alto valore etico-deontologico □ dilemmi nell'operare **SCELTE**



Gli argomenti

Capo V

Comunicazione

KEY WORDS:

Comportamento

Mezzi informatici e social media

Valori

Dialogo e confronto in modo etico

Gli argomenti

Capo V

Comunicazione



- Uso responsabile degli strumenti informatici e dei social media
- Privacy
- Linguaggio offensivo
- Comportamento nella comunicazione
- Rispetto delle istituzioni

Gli argomenti

Capo VI

Organizzazione Sanitaria

KEY WORDS:

Responsabilità organizzativa

Governo clinico

Risoluzione dei contrasti

Contenzione

Attività inappropriate

Rapporto con gli operatori di supporto



Gli argomenti

Capo VI

Organizzazione Sanitaria



Gli argomenti

Capo VII

Libera Professione

KEY WORDS:

Leale concorrenza ed equo compenso

Sicurezza

Continuità delle cure

Contratto di cura



Gli argomenti

Capo VIII

Disposizioni Finali

KEY WORDS:

Rispetto delle indicazioni ordinistiche

Responsabilità verso sé stessi

Attività consulenziale e peritale

Rappresentanza professionale

