



# REPUBBLICA DI SAN MARINO

**DECRETO DELEGATO 6 giugno 2022 n.88**

**Noi Capitani Reggenti  
la Serenissima Repubblica di San Marino**

*Visto l'articolo 41 della Legge 20 febbraio 1991 n.28;*

*Vista la deliberazione del Congresso di Stato n.35 adottata nella seduta del 30 maggio 2022;*

*Visto l'articolo 5, comma 3, della Legge Costituzionale n.185/2005 e gli articoli 8 e 10, comma 2, della Legge Qualificata n.186/2005;*

*Promulghiamo e mandiamo a pubblicare il seguente decreto delegato:*

## **RICONOSCIMENTO GIURIDICO DELL'ORDINE DEGLI INFERMIERI E INFERMIERI PEDIATRICI DELLA REPUBBLICA DI SAN MARINO**

### **Articolo unico**

1. Ai sensi dell'articolo 41 della Legge 20 febbraio 1991 n.28, è accordato il riconoscimento giuridico dell'Ordine degli Infermieri e Infermieri Pediatrici della Repubblica di San Marino, retto dallo Statuto allegato al presente decreto delegato.

*Dato dalla Nostra Residenza, addì 6 giugno 2022/1721 d.F.R.*

**I CAPITANI REGGENTI**  
*Oscar Mina – Paolo Rondelli*

**IL SEGRETARIO DI STATO  
PER GLI AFFARI INTERNI**  
*Elena Tonnini*

STATUTO DELL'ORDINE DEGLI INFERMIERI E INFERMIERI PEDIATRICI

**TITOLO I**  
**COSTITUZIONE, SEDE, SCOPI**

**Art. 1**

*(Costituzione Ordine e istituzione dell'Albo)*

1. È costituito l'Ordine degli Infermieri e Infermieri Pediatrici della Repubblica di San Marino, ente pubblico autonomo, dotato di personalità giuridica, le cui funzioni ed organizzazione sono disciplinate dal presente statuto e dalla Legge 20 febbraio 1991 n. 28.
2. Hanno diritto di essere iscritti all'Ordine i diplomati o laureati nella qualità di infermiere o di infermiere pediatrico sulla base di titolo di studio abilitante riconosciuto dall'Ordinamento Sammarinese o comunque equipollente e che siano altresì in possesso di tutti gli altri requisiti richiesti dal presente statuto.
3. È istituito l'Albo degli Infermieri e degli Infermieri Pediatrici le cui funzioni sono disciplinate dal presente Statuto e dalla Legge 20 febbraio 1991 n.28.
4. Hanno diritto di essere iscritti all'Albo gli Infermieri e gli Infermieri Pediatrici che siano esenti da motivi di incompatibilità e che siano altresì in possesso di tutti gli altri requisiti richiesti dal presente statuto.
5. L'Albo è tenuto dall'Ordine degli Infermieri e degli Infermieri Pediatrici a tenore delle norme del presente Statuto e della Legge 20 febbraio 1991 n.28.

**Art. 2**

*(Sede)*

1. L'Ordine degli Infermieri e Infermieri Pediatrici ha sede nella Repubblica di San Marino.

**Art. 3**

*(Scopi)*

1. L'Ordine degli Infermieri e Infermieri Pediatrici nella piena autonomia sancita dalla Legge 20 febbraio 1991 n. 28, che disciplina le libere professioni, non ha alcun fine di lucro e si propone di:
  - a) tutelare l'utente che ha il diritto di ricevere prestazioni sanitarie da personale qualificato, in possesso di specifico titolo di studio ed abilitante;
  - b) dettare, coordinare e fare applicare, nel rispetto della legislazione vigente, le regole professionali, deontologiche, morali, sociali ed economiche della professione di infermiere;
  - c) salvaguardare la professione sotto il profilo morale ed intellettuale, vigilando, pertanto, sul rispetto del codice deontologico di cui alle norme deontologiche dettate dal Titolo III del presente statuto, allegato sotto la lettera A), favorendo la crescita culturale degli iscritti mediante l'informazione e l'offerta di servizi di supporto per il corretto esercizio professionale;
  - d) agevolare e promuovere l'aggiornamento e la formazione professionale degli iscritti;
  - e) attuare le aspirazioni sociali della categoria e tutelarne gli interessi;

- f) vigilare sul corretto svolgimento della professione al fine di tutelare la professionalità e quindi garantire la correttezza e reprimere ogni tipo di abuso di cui venga a conoscenza con potere di disciplina;
- g) adoperarsi per l'elevazione ed il progresso sia sul piano morale sia su quello scientifico e tecnico della professione.

#### **Art. 4**

*(Oggetto della professione)*

1. Agli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche è riconosciuta competenza specifica in materia sanitaria.
2. Gli operatori delle professioni sanitarie dell'area delle scienze infermieristiche svolgono, con autonomia professionale, attività di assistenza ai pazienti dirette alla prevenzione, alla cura e salvaguardia della salute individuale e collettiva, espletando le funzioni individuate dalle norme istitutive del relativo profilo professionale nonché dallo specifico codice deontologico ed utilizzando metodologie di pianificazione dell'assistenza per obiettivi con esclusione delle attività riservate agli iscritti all'Ordine ed all'albo dei medici-chirurghi.

### **TITOLO II**

#### **ISCRIZIONE ORDINE, ALBO E REGISTRO INFERMIERI NON RESIDENTI**

#### **Art. 5**

*(Iscrizione all'Ordine)*

1. L'iscrizione all'Ordine degli Infermieri e infermieri Pediatrici è disposta dal Consiglio dell'Ordine medesimo su istanza dell'interessato, alla quale debbono essere allegati i documenti comprovanti il possesso dei requisiti di cui al comma che segue.
2. L'iscrizione all'Ordine è subordinata al possesso dei seguenti requisiti:
  - a) essere cittadino sammarinese o di altro Stato ove sussista reciprocità di trattamento nei confronti di cittadini sammarinesi;
  - b) avere la residenza anagrafica nel territorio della Repubblica di San Marino o il possesso del regolare permesso di soggiorno oppure, essere domiciliato presso una struttura sanitaria o sociosanitaria sammarinese ivi compreso l'Istituto Sicurezza Sociale;
  - c) godere di diritti civili;
  - d) avere conseguito diploma o laurea abilitante all'esercizio delle professioni infermieristiche presso un istituto o università della Repubblica di San Marino, da istituto od università di altro Stato i cui titoli siano riconosciuti dall'ordinamento sammarinese; ovvero essere in possesso di titoli già riconosciuti ai fini dell'abilitazione come tali alla data di entrata in vigore della presente legge;
  - e) essere in regola con il pagamento della quota di iscrizione;
  - f) non aver subito, con sentenza passata in giudicato, condanne penali per reato non colposo, che comportino restrizione della libertà personale per un tempo non inferiore ad un anno, ovvero che comportino, per lo stesso spazio di tempo, l'interdizione dai pubblici uffici da dimostrare attraverso la presentazione del certificato penale.
3. Il venire meno, per qualunque motivo, anche di uno solo dei requisiti previsti dal comma 2 comporta la cancellazione dell'iscritto all'Ordine e, se iscritto, dall'Albo. In quest'ultimo caso, cioè con la cancellazione dell'iscrizione all'Albo, consegue l'impossibilità all'esercizio della professione.

4. L'iscritto che sia stato cancellato dall'Ordine per perdita di uno dei requisiti previsti nel comma 2 ha tuttavia diritto di essere nuovamente iscritto quando ne faccia domanda al Consiglio allegando i documenti comprovanti il riacquisto dei requisiti medesimi.

**Art. 6**  
*(Iscrizione all'Albo)*

1. L'iscrizione all'Albo degli Infermieri e Infermieri Pediatrici, alla quale consegue il diritto di esercitare la professione in ambito sia pubblico, sia privato, è disposta dal Consiglio dell'Ordine su istanza dell'interessato a cui devono essere allegati:

- a) i documenti comprovanti l'assenza delle condizioni di incompatibilità, di cui al comma 2;
- b) un documento comprovante la stipula di polizza assicurativa sulla responsabilità civile verso i terzi derivante dall'attività professionale, per massimali non inferiori a quelli stabiliti annualmente dal Consiglio dell'Ordine o, nel caso di dipendenti pubblici, la relativa estensione.
- c) per gli iscritti nell'elenco dei sospesi, l'attestato di frequenza ai corsi di aggiornamento professionale conformemente al regolamento emanato dal Consiglio dell'Ordine.

2. L'iscrizione all'Albo è incompatibile con:

- a) qualsiasi altra professione svolta in modo continuativo ed in via principale;
- b) titolarità di licenza per l'esercizio di attività industriale, artigianale, commerciale, agricola e di servizio;
- c) la qualifica di socio illimitatamente responsabile in società di persone;
- d) la qualità di dipendente pubblico o privato o titolare di pensione erogata da un sistema previdenziale pubblico obbligatorio sia sammarinese che estero.

3. Sono eccettuati dall'incompatibilità di cui alla lettera d) del comma 2 i professori ed i ricercatori delle Università e degli altri Istituti Superiori di grado universitario aventi rapporto di lavoro a tempo parziale.

4. L'iscrizione all'Albo non è consentita a tutti i soggetti ai quali è vietato l'esercizio della libera professione in base alla normativa in vigore.

5. Non possono ottenere l'iscrizione all'Albo coloro che hanno riportato condanne a pene con sentenza passata in giudicato che, a norma del presente statuto, darebbero luogo alla radiazione dall'Albo.

6. L'iscrizione all'Albo è sospesa di diritto per chi è chiamato a ricoprire funzioni pubbliche per le quali è prevista l'incompatibilità con qualsiasi attività professionale.

7. Coloro che non possono esercitare la professione, per incompatibilità o per volontaria sospensione, sono iscritti, a loro richiesta, nell'elenco dei sospesi.

**Art. 7**  
*(Istituzione del Registro Infermieri non residenti)*

1. E' istituito il Registro degli Infermieri non residenti tenuto dall'Ordine, al quale verranno iscritti gli infermieri non residenti che abbiano trasmesso la comunicazione di cui al successivo articolo 8.

**Art. 8**  
*(Esercizio dell'attività da parte di Infermieri non residenti)*

1. Possono iscriversi al Registro degli Infermieri non Residenti gli Infermieri e Infermieri Pediatrici non residenti, purché regolarmente abilitati all'esercizio della professione nello Stato da cui provengono ove sussista reciprocità di trattamento nei confronti di cittadini sammarinesi.

2. Gli Iscritti al Registro possono svolgere in territorio sammarinese la loro attività, esclusivamente come dipendenti o consulenti delle strutture pubbliche o di quelle private all'uopo

abilitate all'esercizio di attività sanitarie o socio sanitarie ai sensi delle normative vigenti, alle seguenti condizioni:

- a) prima dell'inizio dell'attività, essi abbiano inviato al Presidente del Consiglio dell'Ordine, apposita comunicazione, anche in formato elettronico, nella quale debbono essere indicati i dati anagrafici, professionali, la durata dell'incarico ed ogni altro elemento dal quale si desuma il rapporto di lavoro subordinato alle dipendenze delle strutture pubbliche o di quelle private all'uopo;
- b) essi rispettino le norme deontologiche dettate dal presente Statuto e dall'allegato Codice Deontologico.

#### **Art. 9**

*(Accordi internazionali)*

1. Nelle materie disciplinate dagli articoli che precedono è comunque fatto salvo quanto previsto in eventuali accordi internazionali conclusi dalla Repubblica di San Marino.

### **TITOLO III REGOLE DEONTOLOGICHE DELLA PROFESSIONE DI INFERMIERE E INFERMIERE PEDIATRICO**

#### **Art. 10**

*(Doveri)*

1. Ciascun iscritto all'Ordine, anche al di fuori dell'esercizio della professione di infermiere, deve tenere una condotta irreprensibile, improntata al decoro, alla dignità ed alla probità che si addicono alle sue funzioni.
2. L'iscritto all'Ordine, all'Albo e/o al Registro degli Infermieri non residenti, nell'esercizio delle proprie funzioni, deve:
  - a) svolgere la propria attività professionale con lealtà, integrità morale e correttezza;
  - b) svolgere con fedeltà gli incarichi affidatigli dall'utente, fornendogli, se richiesto, tutte le informazioni sull'attività in corso;
  - c) adempiere ai propri doveri professionali con diligenza e curare costantemente la propria preparazione professionale;
  - d) conservare il segreto sull'attività prestata e mantenere comunque la riservatezza;
  - e) mantenere la propria indipendenza nell'esercizio dell'attività professionale;
  - f) evitare situazioni di incompatibilità o comunque dichiararle all'utente/paziente;
  - g) rispettare ed applicare la legislazione vigente in materia di onorari per le proprie prestazioni professionali;
  - h) rispettare le norme deontologiche degli Ordini degli Infermieri locali quando si trovi ad operare in altri Stati;
  - i) rispettare gli obblighi di formazione professionale continua ed obbligatoria stabiliti dalla normativa vigente;
  - j) rispettare regolamenti, norme o disposizioni stabilite dall'Ordine nel rispetto del presente Statuto;
  - k) rispettare le norme del Codice Deontologico di cui all'allegato A.

**Art. 11**  
*(Divieti)*

1. All'iscritto all'Albo, all'Ordine, al Registro degli infermieri non residenti è fatto divieto:
  - a) di fare uso, sia nell'interesse proprio che altrui, delle informazioni di cui sia venuto a conoscenza a cagione dell'attività professionale;
  - b) di accaparrare utenti offrendo prestazioni professionali o a mezzo agenzie o procacciatori;
  - c) di usare espressioni sconvenienti ed offensive nell'attività professionale;
  - d) di esprimere apprezzamenti di carattere negativo sui colleghi, al fine di sviare gli utenti.

**Art. 12**  
*(Comportamento)*

1. Al fine di rendere più sereno e corretto lo svolgimento dell'attività professionale, l'iscritto all'Albo, all'Ordine e al Registro degli Infermieri non residenti deve mantenere sempre nei rapporti con i colleghi un comportamento ispirato alla lealtà ed al rispetto.
2. Il rapporto con il personale della Amministrazione e della Sanità Pubblica e/o privata deve essere improntato a reciproca stima, rispetto e fiducia.

**TITOLO IV**  
**ORGANI SOCIALI**

**Art. 13**  
*(Organi)*

1. Sono organi dell'Ordine degli Infermieri e Infermieri Pediatrici:
  - a) l'Assemblea;
  - b) il Presidente;
  - c) il Consiglio;
  - d) il Collegio dei Revisori dei Conti.
2. Le cariche all'interno dell'Ordine sono del tutto gratuite e pertanto coloro che sono chiamati a ricoprirle non hanno diritto a retribuzione alcuna.

**CAPO I**  
**ASSEMBLEA**

**Art. 14**  
*(Definizione e competenze)*

1. L'assemblea è formata da tutti gli iscritti all'Ordine che abbiano effettuato il versamento della quota sociale. Hanno diritto di voto attivo e passivo anche coloro che non sono iscritti all'Albo ma solamente all'Ordine.
2. L'assemblea deve essere convocata almeno una volta all'anno entro il primo semestre di ogni anno, ed ha le seguenti competenze:
  - a) discute ed approva o modifica il bilancio di previsione ed il conto consuntivo;
  - b) provvede all'elezione del Presidente, dei membri del Consiglio e del Collegio dei Revisori dei Conti;
  - c) delibera sulle proposte di modifica dello statuto inoltrandole agli organi competenti;
  - d) discute e delibera su ogni altro oggetto attinente alla gestione dell'Ordine che dal presente statuto e dalla legge sia riservato alla sua competenza.

**Art. 15**  
*(Modalità di convocazione)*

1. L'assemblea è convocata dal Presidente a mezzo lettera raccomandata o e-mail, da spedirsi almeno cinque giorni prima della data di convocazione, nella quale devono essere indicati il luogo, il giorno e l'ora della riunione e l'elenco degli argomenti da trattare.
2. Nella stessa lettera o e-mail debbono essere fissati anche il giorno, l'ora ed il luogo della seconda convocazione, da tenersi nell'eventualità che nella prima convocazione non sia intervenuto un numero di iscritti richiesto dal presente statuto per la regolare costituzione.
3. La seconda convocazione deve essere fissata almeno mezz'ora dopo la prima.
4. Per l'elezione del Consiglio dell'Ordine il Presidente convoca l'Assemblea degli iscritti all'Ordine, esclusi i sospesi dall'esercizio della professione, almeno trenta giorni prima della data fissata.
5. Gli iscritti sospesi per morosità sono convocati ai fini dell'Assemblea elettorale ed esercitano il diritto di elettorato attivo e passivo, qualora provvedano al pagamento entro la data per le operazioni di voto.
6. Il Presidente deve convocare senza ritardo l'assemblea quando ne è fatta richiesta dal Collegio dei Revisori dei Conti o da almeno un quarto degli iscritti all'Ordine e nella domanda vengano indicati gli argomenti da trattare.
7. Se il Presidente non provvede entro i quindici giorni successivi alla domanda, il Collegio dei Revisori dei Conti o gli iscritti richiedenti possono procedere direttamente alla convocazione.

**Art. 16**  
*(Validità delle convocazioni e delle deliberazioni)*

1. L'assemblea, quando sia stata convocata regolarmente, è validamente costituita, in prima convocazione, con la presenza di almeno 1/3 degli iscritti all'Ordine e, in seconda convocazione, con la presenza di qualsiasi numero di aventi diritto al voto.
2. L'assemblea delibera comunque a maggioranza assoluta dei voti espressi, esclusi gli astenuti.
3. L'assemblea, salve le formalità di convocazione che siano inderogabilmente prescritte dalla legge, si reputa in ugual modo regolarmente costituita, anche in assenza delle formalità previste dalla presente normativa, quando in essa sono presenti tutti gli iscritti.
4. Tuttavia, in tale ipotesi ciascuno degli intervenuti può opporsi alla discussione degli argomenti sui quali non si senta sufficientemente informato.

**Art. 17**  
*(Adempimenti iniziali)*

1. L'assemblea è presieduta dal Presidente o, in caso di assenza, da un iscritto nominato fra i presenti. Il Presidente dell'assemblea verifica la regolarità della costituzione dell'assemblea dandone menzione nel verbale.
2. Una volta constatata la regolarità della costituzione, né la costituzione medesima, né la validità delle deliberazioni potranno essere inficiate da astensioni dal voto o da allontanamento di intervenuti che, per qualsiasi motivo, si verificassero nel corso dell'adunanza.

**Art. 18**

*(Modalità di svolgimento delle assemblee)*

1. Le deliberazioni dell'assemblea sono adottate con le modalità di votazione scelte dal Presidente.
2. Le deliberazioni dell'assemblea debbono constare da processo verbale contestualmente redatto dal segretario del Consiglio su apposito libro, sotto la responsabilità del Presidente e da entrambi sottoscritto. Nel verbale debbono essere riassunte, dietro loro richiesta, le dichiarazioni degli iscritti.

**Art. 19**

*(Rinnovo delle cariche)*

1. L'assemblea per l'elezione del Consiglio dell'Ordine e del Collegio dei Revisori dei Conti è convocata dal Presidente ed ha luogo entro i due mesi precedenti la scadenza e si svolge con le modalità previste dagli articoli 27, 28, 29, 30 della legge 20 febbraio 1991 n. 28.
2. Hanno diritto di voto tutti gli iscritti all'Ordine.

**CAPO II**

**CONSIGLIO DELL'ORDINE**

**Art. 20**

*(Definizione)*

1. L'Ordine è retto da un Consiglio composto da tre a cinque membri nominati tra gli iscritti all'Ordine stesso, comunque nel limite massimo stabilito dalla Legge 20 febbraio 1991 n.28.
2. Il Consiglio dura in carica tre anni ed i suoi membri possono essere rieletti dopo la scadenza per non più di due mandati consecutivi.
3. Il consigliere deceduto, decaduto o dimesso è sostituito da colui che sia risultato primo tra i non eletti e resta in carica fino alla naturale scadenza del Consiglio.
4. Fino all'insediamento del nuovo Consiglio dell'Ordine, rimane in carica il Consiglio uscente.

**Art. 21**

*(Poteri)*

1. Il Consiglio esercita tutte le attribuzioni previste dalla Legge 20 febbraio 1991 n. 28, e può comunque fare tutto quanto sia reputato necessario od utile al raggiungimento degli scopi dell'Ordine, a meno che non si tratti di funzioni che dalla legge o dal presente statuto sono riservate alla competenza di altri organi od altri enti.
2. Il Consiglio oltre ad esercitare gli altri compiti conferitigli dal presente statuto rappresenta istituzionalmente gli iscritti all'Albo, all'Ordine e al Registro degli infermieri non residenti e promuove i rapporti con le istituzioni e le pubbliche amministrazioni competenti.
3. In particolare il Consiglio deve svolgere le seguenti funzioni, rientranti nella sua specifica competenza:
  - a) cura la tenuta dell'Ordine, dell'Albo e del Registro degli Infermieri non residenti dell'elenco degli iscritti e dispone le relative iscrizioni, cancellazioni, annotazioni ed aggiornamenti;
  - b) da tempestiva comunicazione alla Commissione Nazionale delle Libere professioni, alle Segreterie di Stato, al Tribunale, all'Ufficio del Registro e Conservatoria, all'Ufficio Attività Economiche, all'Ufficio per il Lavoro e le Politiche Attive, Centro di Formazione Professionale

ed all'Istituto per la Sicurezza Sociale delle variazioni degli iscritti all'Albo, all'Ordine e al Registro degli Infermieri non residenti;

- c) cura l'osservanza delle leggi concernenti la professione di Infermiere e del codice deontologico;
- d) tutela l'indipendenza ed il decoro della professione;
- e) opera per reprimere l'esercizio abusivo delle professioni e vigila sull'uso del titolo professionale;
- f) esercita la funzione disciplinare nei confronti degli iscritti;
- g) si adopera, nel rispetto delle norme deontologiche dettate dal Titolo III del presente statuto, fornendone all'occorrenza l'interpretazione più consona allo spirito della professione di infermiere e fissa all'occorrenza nuovi principi deontologici della professione;
- h) si adopera per facilitare l'aggiornamento ed il perfezionamento tecnico e culturale degli iscritti nonché lo studio di argomenti di interesse professionale, promuovendo e favorendo ogni valida iniziativa in tal senso;
- i) promuove, organizza e regola la formazione professionale continua ed obbligatoria dei propri iscritti e vigila sull'assolvimento di tale obbligo da parte dei medesimi;
- j) propone alla Commissione Nazionale delle Libere Professioni le tariffe professionali, le loro modifiche ed il loro aggiornamento;
- k) esprime pareri vincolanti sulla liquidazione dei compensi professionali;
- l) tutela gli interessi generali della categoria e, a tal fine, può anche agire o essere convenuto in giudizio o costituirsi parte civile in procedimenti penali;
- m) delibera la convocazione dell'assemblea quando sia obbligatorio a norma di legge e ogni qualvolta lo ritenga opportuno ed inoltre quando sia richiesto da un quarto degli iscritti all'Ordine o dal Collegio dei Revisori dei Conti;
- n) stabilisce l'ammontare delle tasse di iscrizione e dei contributi annui a carico degli iscritti, nonché delle tasse per il rilascio di certificati, copie, tessere, in modo da coprire le spese necessarie per il funzionamento dell'Ordine, così come previste nel bilancio preventivo e quelle conseguenti alla formazione del documento da rilasciare;
- o) si adopera alla composizione delle controversie fra gli iscritti e fra questi ed i pazienti e dell'utenza;
- p) provvede all'amministrazione dei beni dell'Ordine ed alla gestione finanziaria e compila annualmente il bilancio preventivo ed il conto consuntivo;
- q) designa i propri rappresentanti in organismi, commissioni, enti e simili, sia statali sia privati, sia a carattere nazionale sia a carattere internazionale;
- r) formula pareri, quando ne è richiesto, sui progetti di legge e di regolamento che interessano la professione.

## **Art.22**

*(Presidente, segretario, tesoriere)*

1. Il Consiglio elegge a maggioranza nel proprio seno un Presidente, un Vice Presidente, un segretario, un tesoriere.
2. Al Presidente spettano la rappresentanza legale dell'Ordine e le altre attribuzioni conferitegli dalla legge.
3. Il Presidente, in caso di assenza o di impedimento temporanei, viene sostituito dal vice Presidente per l'ordinaria amministrazione.
4. In mancanza del Presidente e del Vice Presidente, ne fa le veci il componente più anziano del Consiglio dell'Ordine.
5. Al segretario competono la redazione dei verbali del Consiglio e dell'assemblea, la materiale esecuzione delle iscrizioni all'Ordine, all'Albo ed al Registro degli Infermieri non residenti, la conservazione della documentazione ed ogni altra incombenza di carattere amministrativo.

6. Al tesoriere competono la tenuta delle scritture contabili, l'esecuzione dei pagamenti, la riscossione delle tasse di iscrizione e degli altri crediti dell'Ordine, la tenuta della cassa, nonché ogni altra incombenza inerente alla gestione finanziaria e patrimoniale dell'Ordine.

### **Art.23**

*(Convocazione e validità delle sedute)*

1. Il Consiglio è convocato dal Presidente mediante lettera, telegramma o e-mail da inviarsi almeno cinque giorni prima della data fissata per la riunione, ma in caso di particolare urgenza, la convocazione può essere fatta con congruo preavviso mediante qualunque altro mezzo idoneo.
2. Il Presidente deve convocare senza ritardo il Consiglio quando ne è fatta richiesta dalla maggioranza dei membri del Consiglio medesimo o del Collegio dei Revisori dei Conti.
3. Il Consiglio deve riunirsi almeno una volta ogni sei mesi. Decade dalla carica il consigliere che manchi alle riunioni del consiglio per tre volte consecutive senza alcun giustificato motivo.
4. Le sedute del Consiglio, quando sono state regolarmente convocate, sono validamente costituite con la presenza della maggioranza dei componenti; esse sono comunque validamente costituite anche senza l'adempimento delle formalità prescritte per la convocazione quando sono presenti tutti i consiglieri.
5. Le sedute del Consiglio non sono pubbliche.

### **Art. 24**

*(Deliberazioni)*

1. Le deliberazioni del Consiglio sono prese a maggioranza dei consiglieri presenti.
2. In caso di parità prevale la deliberazione prescelta dal Presidente.
3. Le deliberazioni del Consiglio debbono constare da verbale redatto su apposito libro sotto la responsabilità del Presidente e del segretario.
4. I verbali sono sottoscritti dal Presidente e dal segretario.

## CAPO III

### COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI

### **Art. 25**

*(Definizione)*

1. Il Collegio dei Revisori dei Conti è l'organo di controllo contabile dell'Ordine.
2. Il Collegio verifica la regolare tenuta della contabilità ed esprime il proprio parere sia sul bilancio preventivo che su quello consuntivo e su ogni altra questione sottoposta dal Consiglio dell'Ordine.

### **Art. 26**

*(Composizione)*

1. Il Collegio dei Revisori dei Conti è composto di due Revisori effettivi che rimangono in carica per tre anni e possono essere rieletti.
2. Il revisore decaduto, dimesso o deceduto è sostituito dall'iscritto che sia risultato primo tra i non eletti e resta in carica fino alla scadenza dell'intero Collegio.

**Art. 27**

*(Partecipazione alle riunioni degli altri organi sociali)*

1. I componenti del Collegio dei Revisori dei Conti debbono essere invitati alle assemblee degli iscritti ed alle riunioni del Consiglio.
2. I revisori non hanno diritto ad alcuna retribuzione.

**TITOLO V**  
**AZIONE DISCIPLINARE**

**Art. 28**

*(Sanzioni)*

1. Il Consiglio dell'Ordine può dar corso all'azione disciplinare nei confronti degli iscritti che, nell'esercizio della loro attività professionale od al di fuori di essa, in qualunque modo abbiano recato nocimento alla propria dignità professionale ovvero al decoro ed indipendenza della categoria degli infermieri ovvero venga meno ai doveri della professione, adottando, se ne ravvisi la responsabilità, a seconda della natura e della gravità dell'infrazione, ed applicando in quanto possibile il principio della gradualità, una delle seguenti sanzioni:
  - a) richiamo, da adottarsi nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 47 della Legge 20 febbraio 1991 n.28;
  - b) censura, da adottarsi nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 48 della Legge 20 febbraio 1991 n.28;
  - c) sospensione dell'esercizio professionale, da adottarsi nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 49 della Legge 20 febbraio 1991 n.28;
  - d) cancellazione dall'Ordine, dall'Albo o dal Registro degli Infermieri non residenti, da adottarsi nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 50 della Legge 20 febbraio 1991 n.28;
  - e) radiazione dalla professione, da adottarsi nei casi e con le modalità indicati dall'articolo 51 della Legge 20 febbraio 1991 n.28.

**Art. 29**

*(Procedimento disciplinare)*

1. Il Consiglio dell'Ordine, ove abbia notizia di una infrazione disciplinare commessa da un iscritto all'Ordine, all'Albo, al Registro degli Infermieri non residenti, dopo aver compiuto una sommaria verifica della fondatezza della notizia, provvede nel più breve tempo a convocare l'iscritto stesso a mezzo di lettera raccomandata con avviso di ricevimento, nella quale gli debbono essere contestati con chiarezza e precisione i fatti in cui è stata ravvisata l'infrazione e debbono essere indicate le norme di cui è supposta la violazione.
2. La lettera raccomandata deve essere spedita all'iscritto, presso la sua residenza anagrafica, almeno dieci giorni prima della data fissata per la convocazione e, in caso di mancato recapito, la lettera dovrà essere nuovamente spedita, fissando eventualmente altra data di convocazione, se ciò sia necessario per il rispetto del suddetto termine. Ove il recapito della lettera raccomandata si riveli impossibile, il Consiglio provvede alla convocazione con notifica, da eseguirsi per mezzo degli Ufficiali Giudiziari nelle forme degli atti giudiziari in materia penale.
3. Il convocato deve comparire personalmente dinanzi al Consiglio, facendosi assistere eventualmente da un avvocato di sua fiducia, può prendere visione ed estrarre copia di tutti i documenti e degli altri elementi probatori del procedimento disciplinare, produrre documenti,

indurre testi, chiedere perizie ed altri mezzi di prova, depositare memorie e addurre ogni altro elemento utile alla sua difesa; se il convocato tuttavia non compare, il Consiglio, dopo aver accertato la regolarità della convocazione, può proseguire il procedimento disciplinare anche in sua assenza.

4. Una volta acquisiti tutti gli incombeni e gli altri elementi eventualmente adottati dall'iscritto, il Consiglio dell'Ordine, ove ritenga che l'infrazione disciplinare sia stata effettivamente commessa, applica la sanzione per essa prevista.

5. Ove si proceda per infrazioni punite con le sanzioni della cancellazione dall'Albo, dall'Ordine o dal Registro degli Infermieri non residenti o della radiazione dalla professione, il Consiglio, nel caso che la notizia dell'infrazione appaia fondata e basata su prove degne di fede, può sospendere cautelativamente e motivatamente l'iscritto dall'attività professionale e da ogni forma di partecipazione all'attività dell'Ordine anche nelle fasi iniziali del procedimento; la sospensione cautelare è obbligatoria nei confronti di coloro che sono sottoposti a processo penale per uno dei reati indicati nell'articolo 51 della Legge 20 Febbraio 1991 n.28.

6. Le deliberazioni concernenti sanzioni o sospensioni cautelari debbono essere chiaramente ed esaurientemente motivate e di esse è data immediata comunicazione all'iscritto cui sono state applicate mediante lettera raccomandata con ricevuta di ritorno da spedirsi presso la sua residenza anagrafica o presso il domicilio da lui eletto.

### **Art. 30** *(Ricorsi)*

1. Contro le delibere con le quali sono state irrogate sanzioni o disposte sospensioni cautelari è ammesso ricorso in opposizione allo stesso Consiglio dell'Ordine entro il termine perentorio di dieci giorni che decorre dalla comunicazione di cui all'ultimo comma dell'articolo 29; il ricorso, adeguatamente motivato, deve essere inviato al Consiglio presso la sede dell'Ordine a mezzo di lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

2. Sul ricorso in opposizione il Consiglio delibera entro i quindici giorni successivi.

3. Contro le medesime delibere di cui al primo comma è comunque ammesso anche ricorso gerarchico immediato alla Commissione Nazionale delle Libere Professioni entro il termine perentorio di trenta giorni dalla comunicazione di cui all'ultimo comma dell'articolo precedente; il ricorso, che deve essere adeguatamente motivato e contenere precisa indicazione degli elementi probatori su cui si fonda, deve essere inviata alla Commissione a mezzo di lettera raccomandata.

4. Contro le delibere di cui al primo comma è ammesso anche ricorso gerarchico immediato alla Commissione Nazionale delle Libere Professioni entro il termine perentorio di trenta giorni dalla comunicazione di cui all'ultimo comma dell'articolo precedente. Anche in questo caso il ricorso deve essere motivato ed inviato alla Commissione tramite lettera raccomandata con ricevuta di ritorno.

Sul ricorso gerarchico, la commissione delibera entro i trenta giorni successivi al ricevimento della raccomandata con la quale il ricorso è stato interposto.

5. Il ricorso in opposizione non sospende il termine per il ricorso gerarchico.

6. Le delibere con le quali il Consiglio irroga sanzioni disciplinari, se non sono state impugnate, divengono esecutive dopo la scadenza del termine per il ricorso alla Commissione Nazionale delle Libere Professioni.

7. I ricorsi, se tempestivamente interposti, hanno effetto sospensivo sulle delibere del Consiglio con le quali sono state irrogate sanzioni disciplinari.

8. Le delibere con le quali il Consiglio applica le sospensioni cautelari dall'attività professionale, sono invece immediatamente esecutive nonostante gravame.

9. Le delibere emesse per decidere i ricorsi, sia dal Consiglio dell'Ordine sia dalla Commissione Nazionale, devono comunque essere anch'esse chiaramente ed esaurientemente motivate.

**Art. 31**

*(Comunicazione delle sanzioni agli Organi competenti)*

1. Il Presidente é tenuto a trasmettere le deliberazioni definitive e quelle relative alle sospensioni cautelari emesse del Consiglio concernenti l'applicazione delle sanzioni disciplinari, di cui alle lettere b), c), d) ed e) del comma 1, dell'articolo 28, agli interessati, alla Commissione Nazionale delle Libere professioni, alle Segreterie di Stato, al Tribunale, all'Ufficio del Registro e Conservatoria, all'Ufficio Attività Economiche, all'Ufficio per il Lavoro e le Politiche Attive e Centro di Formazione Professionale ed all'Istituto per la Sicurezza Sociale.

**Art. 32**

*(Procedimento per la sanzione del richiamo)*

1. Il procedimento delineato negli articoli 29, 30 e 31 non si applica normalmente quando si tratti di infrazioni disciplinari scusabili e di lieve entità, per le quali il Consiglio dell'Ordine ritenga di dover adottare la sanzione del richiamo.

**Art. 33**

*(Sanzioni Disciplinari)*

1. Le norme contenute nel presente Statuto e nella Legge 20 febbraio 1991 n. 28, in materia di sanzioni disciplinari si applicano alle sole infrazioni disciplinari commesse successivamente all'entrata in vigore del presente Statuto.

**TITOLO VI**

**BILANCIO PREVENTIVO E CONTO CONSUNTIVO**

**Art. 34**

*(Bilancio preventivo e conto consuntivo)*

1. Il bilancio preventivo ed il conto consuntivo sono compilati con riferimento al periodo dal 1 gennaio al 31 dicembre di ogni anno.
2. Alla fine di ogni esercizio il Consiglio provvede alla redazione del bilancio preventivo dell'esercizio futuro e del conto consuntivo dell'esercizio decorso.
3. Nel primo semestre di ogni anno il bilancio preventivo ed il conto consuntivo sono sottoposti all'assemblea dell'Ordine per la loro approvazione.

**Art. 35**

*(Redazione conto consuntivo)*

1. Il conto consuntivo tiene conto di tutte le entrate e di tutte le uscite verificatesi nel corso dell'esercizio.

2. Le entrate e le uscite devono essere annotate su apposito registro.

## **TITOLO VII**

### **NORME FINALI E TRANSITORIE**

#### **Art. 36**

*(Iscrizione degli Infermieri e Infermieri Pediatrici)*

1. Tutti gli Infermieri che alla data di entrata in vigore del presente Decreto esercitano l'attività di Infermiere, devono iscriversi all'Ordine degli Infermieri e Infermieri Pediatrici ed eventualmente al relativo Albo, con le modalità previste negli articoli che seguono.

#### **Art. 37**

*(Domanda di iscrizione e documenti da allegare)*

1. Coloro che intendono essere iscritti all'Ordine degli Infermieri e Infermieri Pediatrici, ed eventualmente anche al relativo Albo, e al Registro degli infermieri non residenti, ai sensi di quanto previsto dall'articolo precedente, debbono farne richiesta al Commissario Straordinario nominato dal Congresso di Stato su proposta Segreteria alla Giustizia, presentando apposita domanda entro i quattro mesi successivi all'entrata in vigore del presente Statuto; alla domanda debbono essere allegati i documenti comprovanti, il possesso di tutti i requisiti di cui all'articolo 5, ad eccezione di quello di cui al comma 2 lettera e), per l'iscrizione all'ordine, ed eventualmente anche i documenti comprovanti l'assenza delle condizioni di incompatibilità di cui all'articolo 6, per l'iscrizione all'Albo.
2. Entro i trenta giorni successivi alla scadenza del termine per la presentazione delle domande di cui al primo comma, il Commissario Straordinario, esaminate le domande, provvede a compilare l'elenco di quanti risultino in possesso dei requisiti per l'iscrizione all'Ordine, l'elenco di quanti risultino in possesso anche dei requisiti per l'iscrizione all'Albo o al Registro degli Infermieri non residenti.

#### **Art. 38**

*(Assemblea per la nomina del Consiglio dell'Ordine del Collegio dei Revisori dei Conti)*

1. Entro i quindici giorni successivi alla formazione degli elenchi di cui all'ultimo comma dell'articolo precedente, il Commissario Straordinario provvede a convocare l'Assemblea di coloro che sono iscritti in tali elenchi onde procedere all'elezione del Consiglio dell'Ordine e del Collegio dei Revisori dei Conti.
2. La convocazione è inviata a tutti coloro che sono iscritti negli elenchi con le modalità previste nell'articolo 15; la data della riunione non può essere fissata a più di venti giorni dalla data di spedizione della convocazione.
3. L'Assemblea nomina il Presidente della riunione e procede all'elezione del Consiglio e dei Revisori con le stesse modalità stabilite negli articoli 16 e seguenti.
4. Gli iscritti negli elenchi, ai fini elettorali, sono considerati rispettivamente come iscritti all'Ordine ed eventualmente anche all'Albo.
5. Il Consiglio dell'Ordine provvede, come primo atto, a fissare in via provvisoria le tasse di iscrizione, il contributo annuo ed il massimale assicurativo, di cui all'articolo 6, primo comma, lettera b) e procede quindi alla formale iscrizione all'Ordine, ed eventualmente anche all'Albo, di quanti abbiano effettuato il versamento delle tasse e dei contributi ed abbiano prodotto il documento comprovante la stipula della polizza assicurativa.

6. In attesa dell'iscrizione all'Ordine, all'Albo e al Registro degli infermieri non residenti, così come disciplinati dal presente titolo, gli infermieri e Infermieri Pediatrici che esercitano la professione ai sensi delle leggi previgenti possono continuare ad esercitare la professione per un periodo massimo di otto mesi dopo l'entrata in vigore del presente Statuto.

**Art. 39**

*(Norma transitoria)*

1. Entro sei mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, l'iscrizione all'Ordine degli Infermieri ed Infermieri Pediatrici ai sensi delle norme del presente Statuto, è concessa anche a coloro che, pur avendo conseguito il titolo di diploma di infermiere professionale rilasciato a San Marino, non abbiano provveduto a richiedere il riconoscimento ed equipollenza al diploma conseguito in Italia.

**Art. 40**

*(Ricorsi nelle fasi di costituzione dell'Ordine)*

1. Contro i provvedimenti emessi dal Commissario Straordinario e dal Consiglio dell'Ordine ai sensi del presente Titolo VII sono ammessi il ricorso in opposizione ed il ricorso al Tribunale Amministrativo così come disciplinati dalla Legge 28 giugno 1989 n. 68.

**Art. 41**

*(Entrata in vigore del presente Statuto)*

1. Il presente Statuto entra in vigore il quindicesimo giorno successivo a quello della pubblicazione del decreto delegato col quale è concesso il riconoscimento giuridico all'Ordine degli Infermieri.

## **Codice deontologico dell'Infermiere e dell'Infermiere pediatrico**

### Premessa

Nella storia dell'etica medica le professioni sanitarie sono state ispirate e guidate dai tradizionali principi etici e deontologici che trovano oggi una loro configurazione disciplinare nella Bioetica, unitamente ai nuovi principi emergenti dal progresso scientifico e dall'evoluzione culturale.

Le figure professionali sanitarie caratterizzate da una relazione personale e diretta con il paziente necessitano di ancorare la propria attività a precisi riferimenti bioetici che garantiscano la liceità dei comportamenti e permettano di verificare la legittimità morale delle stesse procedure scientifiche.

Il contesto bioetico entro cui collocare il presente codice etico/deontologico è costituito da:

- La Legge 28 aprile 1989 n. 43 Carta dei Diritti e dei Doveri del malato.
- I codici Deontologici internazionali degli infermieri.
- Le Dichiarazioni Universali e le Convenzioni di pertinenza bioetica: dalla Convenzione europea sui diritti dell'uomo e della biomedicina (Oviedo, 1997) e i suoi Protocolli aggiuntivi alla Dichiarazione Universale di Bioetica e Diritti Umani (UNESCO, 2006), a tutte le Dichiarazioni dell'AMM (note come Dichiarazione di Helsinki), alla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità (ONU 2007).
- I Documenti e i Pareri del Comitato Sammarinese di Bioetica.

Da questo quadro scaturiscono i principi che devono ispirare l'attività professionale dell'infermiere:

#### Tutela della vita e dell'integrità della persona

Il rispetto dell'integrità fisica e la valorizzazione della persona umana sono il presupposto di ciascun professionista della salute, che deve intervenire sulla persona assistita secondo un attento bilanciamento tra i rischi e i benefici di ogni intervento.

#### Rispetto della dignità umana e centralità del paziente

Il rapporto con il paziente deve avvenire nel pieno rispetto della dignità umana, dei diritti umani e delle libertà fondamentali, nella consapevolezza che gli interessi e il benessere dell'individuo devono prevalere sull'interesse esclusivo della scienza o della società.

#### Rispetto dell'autonomia decisionale del paziente ed empowerment nel processo di cura

Deve essere rispettata l'autonomia di ciascun paziente nel seguire le indicazioni fornitegli e nel ricevere i trattamenti prescritti. Devono essere adottate particolari misure per le persone prive della capacità di esercitare l'autonomia, per gli individui e i gruppi di particolare vulnerabilità, attraverso modalità di comunicazione e informazione commisurate alla loro capacità di comprensione, al fine di tutelare i loro diritti e i loro interessi. Ciò costituisce la promozione di un processo di *empowerment* della persona coinvolta nel processo di cura, affinché possa sviluppare una più ampia partecipazione alle decisioni che lo riguardano e aumentare il controllo sulla propria salute.

#### Informazione e consenso

Qualsiasi intervento sanitario ai fini della prevenzione, diagnosi e cura deve essere eseguito con il consenso preventivo, esplicito, libero e informato del paziente, basato su informazioni adeguate, fornite personalmente dal professionista. Il consenso può essere revocato in qualsiasi momento.

#### Tutela della privacy e confidenzialità

Il principio del rispetto della *privacy* delle persone coinvolte e la confidenzialità dei loro dati personali è uno dei principi più recenti e irrinunciabili nel panorama bioetico e, al contempo, uno dei più difficili da rispettare, a fronte della facilità e della velocità con cui la tecnologia permette di

acquisire e trasferire i dati personali. Pertanto, tali dati non devono essere utilizzati o rivelati a fini diversi da quelli per i quali sono stati raccolti o per i quali è stato dato il consenso.

### Uguaglianza, giustizia ed equità

A ciascuna persona assistita va riconosciuta la fondamentale uguaglianza in termini di dignità e diritti, affinché sia garantito uguale accesso alle risorse dedicate alla prevenzione, alla cura e all'assistenza, senza distinzioni di razza, genere, condizione socio-economica, credo religioso.

#### **Art. 1**

##### *(L'infermiere e la professione sanitaria)*

1. L'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica intesa come servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività.
2. L'assistenza infermieristica si concretizza attraverso interventi specifici, svolti in autonomia e complementari, di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.
3. L'infermiere agisce nel rispetto della persona nella sua interezza, in conformità con i principi etico/deontologici della propria professione e presta assistenza nel rispetto dei quattro principi di beneficienza, non maleficienza, autonomia e giustizia.
4. Nell'esercizio della sua professione, l'infermiere tiene conto dei valori etici, religiosi e culturali, del genere e delle condizioni sociali della persona assistita.
5. L'infermiere identifica la salute come bene fondamentale della persona e come interesse della collettività.
6. L'infermiere promuove stili di vita sani, la diffusione del valore della cultura della salute e della tutela ambientale, anche attraverso l'informazione e l'educazione.
7. L'infermiere, in relazione alle sue competenze, espleta la funzione di tutela del singolo e della collettività e partecipa alle attività di prevenzione, cura, riabilitazione e palliazione.

#### **Art. 2**

##### *(Natura dell'assistenza infermieristica)*

1. L'infermiere garantisce la qualità dell'assistenza che è frutto di un processo intellettuale, relazionale, tecnico ed educativo.
2. L'infermiere è personalmente responsabile dell'assistenza infermieristica svolta; assume responsabilità in base al proprio livello di competenza.
3. L'infermiere si impegna a raccogliere e a condividere con gli altri sanitari tutte le informazioni relative all'assistito che possano risultare utili nel processo di diagnosi e cura; è parte attiva nel processo di informazione tra sanitari e assistito e viceversa per garantire la continuità del flusso informativo.
4. L'infermiere, al fine di programmare i bisogni assistenziali del suo assistito, lo ascolta, lo informa, lo coinvolge nella programmazione della sua assistenza; lo tiene sempre aggiornato sui risultati e insieme a lui valuta il piano assistenziale infermieristico e, ove necessario, lo riprogramma.
5. L'infermiere, durante l'attività assistenziale, redige la documentazione infermieristica che è parte della cartella clinica integrata a garanzia della persona assistita e dell'attività svolta; condivide, ove possibile, con la persona o con il suo caregiver i principali bisogni di salute e il piano di assistenza infermieristica.
6. L'infermiere, nello svolgimento delle proprie competenze, individua le soluzioni da adottare al caso di specie, tenendo conto della necessità di un utilizzo equo delle risorse a propria disposizione.
7. L'infermiere rifiuta ogni forma di intervento che possa direttamente o indirettamente provocare danno alla persona.

### **Art. 3**

#### *(L'infermiere e La persona assistita)*

1. L'infermiere, nel processo di presa in carico, considera la persona nella sua integrità e risponde ai suoi bisogni fisici, biologici, psicologici, sociali, culturali e religiosi con rispetto e competenza.
2. La persona assistita è al centro di tutte le attività che riguardano il suo stato di salute: deve essere adeguatamente informata, sostenuta, assistita e favorita nella sua autonomia; ad essa va garantito il diritto di scegliere o rifiutare il trattamento sulla base di un consenso informato consapevolmente espresso.
3. L'infermiere rispetta la cosciente ed esplicita volontà della persona assistita di non essere informata sul suo stato di salute, a condizione che l'omessa informazione non sia di pericolo per sé o per la comunità.
4. La persona assistita è tutelata durante il processo diagnostico, terapeutico ed assistenziale: l'infermiere la accompagna, la sostiene e garantisce un'adeguata continuità assistenziale.
5. Il riconoscimento della competenza professionale è il presupposto fondamentale affinché si instauri un rapporto fiduciario tra l'infermiere e la persona assistita.
6. L'infermiere adegua la comunicazione in base alla capacità di comprensione dell'assistito; si assicura che la persona assistita abbia compreso appieno quanto gli è stato spiegato, al fine di renderla consapevolmente partecipe delle sue scelte relative all'assistenza infermieristica.
7. L'infermiere orienta la sua azione al bene dell'assistito e si prodiga in modo particolare in tutte quelle situazioni che richiedono un sostegno specifico (malattia terminale, lutto, situazioni di emergenza-urgenza)
8. Il rispetto della privacy e della riservatezza deve essere costantemente mantenuto dall'infermiere in termini di rispetto e comprensione della persona.
9. L'infermiere si adopera nel prevenire, sorvegliare e alleviare il dolore e la sofferenza della persona, attuando tutti i trattamenti sanitari necessari anche nell'ambito delle cure palliative.
10. L'infermiere tiene conto della percezione soggettiva del dolore, cioè della sofferenza della persona che deve essere espressa liberamente secondo le convinzioni e la cultura dell'assistito e accettata senza pregiudizi di sorta da parte di chi presta assistenza.
11. L'infermiere riconosce il dolore come sintomo da oggettivare nella documentazione clinica e come quinto parametro vitale, per garantire continuità terapeutica e favorire la presa in carico in un contesto multidisciplinare.
12. L'infermiere riconosce che ogni paziente necessita, anche riguardo alla propria esperienza dolorosa e di sofferenza, di un diverso approccio, per differenti condizioni legate a età, sesso, disabilità o comorbidità che rendono ogni persona singolare.
13. L'infermiere si assicura che la rete di supporto della persona possa stare accanto all'assistito perché viva il momento della malattia con l'adeguato sostegno.
14. L'infermiere si adopera affinché le persone con disabilità, i minori, gli anziani non autosufficienti possano mantenere la loro indipendenza, autonomia e possano esprimersi con dignità.
15. L'infermiere si impegna affinché il ricorso alla contenzione sia ritenuto evento straordinario: si assicura che venga attuato solo su prescrizione medica e per il tempo strettamente necessario; avvisa prontamente il medico quando ritiene siano venute meno le condizioni che ne hanno imposto il ricorso.

### **Art. 4**

#### *(L'infermiere e i colleghi di lavoro)*

1. L'infermiere collabora con tutti i sanitari coinvolti nel processo di assistenza e cura, impegnandosi ad offrire le proprie competenze, anche avvalendosi di quelle di altri professionisti,

qualora la situazione lo richieda, in un'ottica di risposta responsabile ai bisogni della persona assistita.

2. L'infermiere rispetta competenze e responsabilità degli altri professionisti, riconoscendone e valorizzandone lo specifico apporto nel processo assistenziale.
3. L'infermiere segnala a chi di competenza i comportamenti che possono mettere a rischio la salute delle persone assistite, delle famiglie e della collettività.
4. L'infermiere riconosce l'importanza dell'imparare dall'errore e promuove la gestione del rischio clinico.
5. L'infermiere, di fronte ad un sospetto di carenze o disservizi, ricerca le ragioni che ne sono all'origine con gli altri sanitari.

#### **Art. 5**

##### *(L'infermiere e il sapere scientifico)*

1. L'infermiere è tenuto a partecipare alla formazione permanente; si impegna a tenere aggiornate le sue conoscenze e competenze: progetta, svolge e/o partecipa ad attività di formazione.
2. L'infermiere adotta procedure ed effettua manovre assistenziali in base al proprio livello di competenza e solo dopo aver ricevuto adeguata formazione ed informazione.
3. L'infermiere assume un ruolo attivo nella definizione e nell'applicazione di standard accettabili di pratica assistenziale infermieristica, management, ricerca e formazione infermieristica.
4. L'infermiere impronta il suo operato su un'adeguata conoscenza della materia, sulla riflessione critica, sull'esperienza e sui risultati della ricerca (evidence based nursing).
5. L'infermiere promuove e partecipa alle attività di ricerca, allo sviluppo di linee guida, procedure e protocolli e ne cura la loro diffusione.
6. L'infermiere contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario.

#### **Art. 6**

##### *(L'infermiere e la condotta professionale)*

1. L'infermiere, nell'esercizio della sua professione, è tenuto al rispetto del codice etico - deontologico.
2. L'infermiere esprime una condotta personale che onori la professione e migliori l'immagine e la fiducia della collettività nel personale infermieristico.
3. L'infermiere è libero da condizionamenti che non siano nel pieno interesse della persona assistita.
4. L'infermiere utilizza i mezzi di comunicazione in modo corretto e responsabile.
5. In tutte le situazioni di emergenza-urgenza l'infermiere presta la sua opera e si attiva per garantire l'assistenza necessaria.
6. In caso di calamità l'infermiere si mette a disposizione dell'autorità competente.

#### **Art. 7**

##### *(L'infermiere e il fine vita)*

1. L'infermiere riconosce come dovere etico e deontologico il controllo del dolore attraverso una gestione integrata della sofferenza della persona assistita e del suo nucleo familiare.
2. L'infermiere riconosce l'alto valore bioetico delle cure palliative il cui obiettivo è di garantire la qualità della vita della persona assistita e di accompagnarla nelle sue fasi finali garantendone la dignità.

3. Nell'ambito dell'équipe di cure palliative, l'infermiere esegue la prima visita a domicilio congiuntamente al medico di riferimento, partecipa alle riunioni periodiche dello staff, fornisce supporto alla famiglia nel momento del decesso e nella fase del lutto.
4. L'infermiere non attua e non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte.
5. L'infermiere rispetta l'opzione di coscienza in tutti quei casi previsti dalle norme giuridiche.
6. In caso di richiesta di attività in contrasto con i principi etici personali e/o professionali, l'infermiere, nell'ambito e nel limite dell'ordinamento, si può avvalere della clausola di coscienza, dandone informazione a chi di competenza; resta fermo l'obbligo di prestare l'assistenza necessaria a garantire l'incolumità e la vita della persona assistita.