



FNO TSRM e PSTRP
Via Magna Grecia, 30/A – 00183 Roma
<https://www.tsrp-pstrp.org>



CODICE DEONTOLOGICO DEI TECNICI ORTOPEDICI

CODICE DEONTOLOGICO DEI TECNICI ORTOPEDICI

INTRODUZIONE

Il Codice deontologico rappresenta uno strumento fondamentale per le professioni sanitarie, in quanto contribuisce a delineare e definire l'identità professionale, nonché l'insieme dei doveri e delle responsabilità a cui i professionisti sono chiamati ad ispirarsi e attenersi, al fine di garantire all'individuo e alla persona assistita la migliore risposta al bisogno di salute, assicurando la qualità delle prestazioni erogate.

La revisione dei Codici deontologici ha richiesto un approfondito e articolato lavoro di analisi dei contesti lavorativi, delle competenze e delle normative che disciplinano le professioni, nonché le implicazioni giuridiche e medico-legali che tali norme possono avere sull'operato quotidiano dei professionisti.

Inoltre, i Codici deontologici concorrono, unitamente e nel rispetto del profilo professionale e degli ordinamenti didattici dei rispettivi corsi universitari e di formazione postbase, alla definizione dell'ambito di competenza di ogni professione sanitaria, definendone le responsabilità, le funzioni e i margini di intervento.

Il lavoro di revisione dei Codici deontologici delle professioni afferenti alla Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP è stato lungo e complesso, e possiamo dire, iniziato sin dall'entrata in vigore della legge 11 gennaio 2018, n. 3.

Nel 2021, con l'avvio dell'attività di revisione dei Codici deontologici, la Federazione nazionale degli Ordini TSRM e PSTRP si è posta l'ambizioso obiettivo di renderli coerenti e rispettosi dei valori della Costituzione etica, pertanto comuni alle diverse professioni, ribadendo la centralità della

dignità e dell'umanità biologica e spirituale della Persona, quindi includenti e mai escludenti.

L'utilizzo di un lessico chiaro, definito, non interpretabile, rivolto al positivo, che garantisca la tutela della persona – nei suoi diversi ruoli di assistita, professionista e di riferimento – così come i valori etici e la responsabilità professionale, che sono il fondamento per costruire relazioni di fiducia fondamentali per operare in modo corretto e per garantire che le azioni professionali siano in linea con un comportamento morale e rispettoso, sono principi che contribuiscono non solo a un buon ambiente lavorativo, ma anche a una società più giusta e sostenibile.

Il lavoro di revisione non può e non deve ritenersi concluso, per le caratteristiche proprie dei Codici deontologici, quali documenti dinamici, che vanno costantemente aggiornati e adattati all'evoluzione delle professioni e del contesto nel quale operano.

Pertanto, il lavoro continuerà.

**Il Componente del Comitato
centrale con delega
all'etica e deontologia**
Antonio Cerchiaro

La Presidente
Teresa Calandra

Ferrara, 31 gennaio e 1 febbraio 2025

Il codice deontologico è stato approvato, all'unanimità,
dal Consiglio nazionale della FNO TSRM e PSTRP
in data 31 gennaio 2025.

Informazioni di dettaglio nel sito della FNO TSRM
e PSTRP: <https://www.tsrp-pstrp.org>

PREFAZIONE

Il Codice deontologico del tecnico ortopedico, approvato dal Consiglio Nazionale della Federazione TSRM e PSTRP il 31 gennaio 2025, un lavoro, un risultato concreto, tra gli altri, del nostro impegno in Commissione d'Albo Nazionale, che ci rende particolarmente orgogliosi.

Un lavoro difficile e carico di responsabilità, iniziato con l'unificazione dei due Codici deontologici di cui la nostra professione disponeva, uno dei quali di ispirazione aziendale, e proseguito attraverso il percorso di revisione, coordinato dalla Federazione, basato sui principi valoriali, meglio definibili principi fondamentali, contenuti nella Costituzione etica e che sono parte integrante del Codice.

Un lavoro che si è avvalso anche dei suggerimenti provenienti da colleghi delle Cda territoriali, opportunamente coinvolti, e che rimane comunque uno strumento dinamico che può evolvere nel tempo, sempre aperto cioè ad aggiornamenti in relazione a nuovi input o istanze provenienti dalla realtà quotidiana e dalle evoluzioni professionali.

Tutte le norme del Codice rivestono una grande importanza trattandosi, nella quasi totalità, di norme il cui contenuto precettivo è costruito sulla base di regole di comportamento e di principi etici dal valore universale.

Regole e principi etici che, correttamente applicati, rappresentano un valore aggiunto per ogni professione ed ancora di più per le professioni sanitarie, quando dall'altra parte c'è una persona, quale che sia la sua età, genere o posizione sociale, che vive una condizione difficile, transitoria o permanente, della propria esistenza.

È infatti nella relazione di cura, quale che sia la sua area di competenza professionale, che si riconosce il professionista sanitario, nel suo modo di rapportarsi, nella sua capacità di prestare ascolto ai bisogni della persona, di riconoscere i propri limiti, nel suo agire con lealtà e spirito collaborativo, in estrema sintesi, di avere un comportamento eticamente e deontologicamente corretto.

È stata la stessa legge 3/18, meglio nota come legge Lorenzin – la legge che ha istituito l’Ordine delle professioni sanitarie, con i relativi Albi – ad affidare agli Ordini e relative Federazioni, tra gli altri compiti, quello della codificazione deontologica dell’esercizio professionale, “al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva”.

Ma l’etica e la deontologia sono essenziali non solo nel rapporto con la persona assistita ma anche nel rapporto tra gli stessi professionisti, nell’ambito della stessa professione o tra professioni che potremmo definire contigue, in cui è fondamentale il reciproco rispetto che consiste, anche e soprattutto, nell’adottare comportamenti che favoriscano la collaborazione e che evitino la conflittualità ed ogni rischio o tentativo di invadere le competenze altrui.

In altre parole, attraverso l’etica e la deontologia possiamo e dobbiamo, tutti insieme, ricercare, promuovere e valorizzare quella condizione di lavoro che potremmo definire di **benessere relazionale**.

Occorre poi guardare ad un altro aspetto della nostra attività, quello che rappresenta un suo elemento caratterizzante e che rende unica la nostra professione nel panorama delle professioni sanitarie recentemente ordinate: pur auspicando un graduale e significativo inserimento nelle strutture della sanità pubblica, al pari di altre professioni sanitarie, l’atti-

vità del tecnico ortopedico è oggi prevalentemente attività produttiva di impresa, quasi totalmente svolta in strutture aziendali del comparto privato.

Qui il riferimento è al contesto organizzativo in cui si svolge l'attività e che può rappresentare un elemento capace di condizionare il risultato applicativo delle norme deontologiche, stanti le difficoltà e le criticità che spesso influenzano le dinamiche aziendali quali quelle determinate dalle logiche di mercato, dalle esigenze dei bilanci aziendali (i costi del personale, le risorse economiche, ecc.) ma anche dalle formalità burocratiche connesse alla fornitura al sistema sanitario pubblico dei dispositivi ortoprotesici, a cui devono soggiacere le imprese fornitrici.

Perché le norme deontologiche trovino corretta e concreta applicazione occorre dunque guardare anche al contesto organizzativo in cui si svolge l'attività ed, anche qui, ricercando, promuovendo e valorizzando quella condizione lavorativa che potremmo definire di **benessere organizzativo**.

Un lavoro dunque, quello del Codice deontologico, che deve rappresentare uno sprono a ricercare le migliori condizioni per la concreta e corretta applicazione delle sue norme, con la consapevolezza che dalla violazione di queste norme ne deriverebbe un danno, in termini disciplinari, al singolo professionista ma anche, in termini di credibilità, all'intera collettività degli esercenti della professione.

Silvia Guidi
Presidente CDAN
Tecnici ortopedici

Corrado Bordieri
Francesco Siano
Referenti CDAN
per la stesura del
Codice Deontologico

PREMESSA

Il presente Codice deontologico si applica ai Tecnici ortopedici iscritti al proprio albo o all'elenco speciale ad esaurimento dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

Il Codice deontologico afferma i principi e le regole per l'esercizio della professione, disciplina i comportamenti del Tecnico ortopedico affinché siano responsabili ed eticamente corretti.

Il Codice deontologico è strumento di garanzia dell'agire professionale e di informazione per le persone e le comunità riguardo l'identità e i doveri del professionista.

Il Codice deontologico vigila su qualità e autonomia, dignità e decoro del professionista e della professione, deve essere conosciuto e osservato dal Tecnico ortopedico e lo impegna alla tutela della salute della persona e della comunità.

Le norme del Codice deontologico, nel loro insieme, sono vincolanti e devono essere rispettate in ogni ambito e con qualsiasi modalità si eserciti la professione. Queste norme regolano i comportamenti incidenti sulla professione, anche quando assunti al di fuori dell'esercizio professionale.

L'inosservanza delle norme del Codice deontologico, anche se dovuta a ignoranza, costituisce illecito disciplinare.

PRINCIPI FONDAMENTALI

PARTE I - PERSONA

Art. 1 Definizione di persona

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

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

Art. 2 Il professionista sanitario

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

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

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

In caso di dilemmi etici che non può sciogliere, il professionista sanitario attiva il ricorso alla consulenza bioetica, se disponibile, al fine di trovare le più opportune soluzioni;

ove non sia disponibile, il professionista sanitario elabora una soluzione in base ai suddetti principi. In caso di conflitti etici, esercita la libertà di coscienza.

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

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

Art. 3 La persona assistita

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

Art. 4 La persona di riferimento

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

Art. 5 Centralità della persona

Il professionista sanitario riconosce la centralità della persona, si pone in relazione e in ascolto attivo, crea empatia,

agisce nel pieno rispetto della sua dignità e libertà, delle sue aspirazioni e diritti naturali.

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

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

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

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

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

Art. 6 Rapporto con i colleghi e con le altre professioni

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

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

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

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

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

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

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

Art. 7 Ricerca scientifica e sperimentazione clinica

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

PARTE II - RESPONSABILITÀ

Art. 8 Definizione di responsabilità

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

Art. 9 Responsabilità nei confronti della persona assistita

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

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

Art. 10 Responsabilità nei confronti dei professionisti sanitari

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

Art. 11 Responsabilità nei modelli organizzativi

Il professionista sanitario contribuisce all'efficienza, all'efficacia e alla qualità dei modelli organizzativi della struttura in cui opera, individua le eventuali criticità e offre soluzioni congruenti nel rispetto della propria competenza e funzione.

Art. 12 Responsabilità nei confronti dell'ambiente

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

Art. 13 Conflitti di interesse

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

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

PARTE III - SALUTE

Art. 14 Definizione di salute

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

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

Art. 15 Promozione della salute

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

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

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

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

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

Art. 16 Prevenzione e precauzione

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

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

Art. 17 Accesso al servizio sanitario nazionale

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

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

PARTE IV - RELAZIONE

Art. 18 Definizione di relazione di cura

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

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

Art. 19 Qualità della relazione di cura

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

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

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

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

Il professionista sanitario sostiene la relazione con la persona assistita, in particolare qualora si trovi in condizioni

che ne limitano l'espressione, attraverso strategie, modalità e contesti comunicativi efficaci.

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

Art. 20 Relazione con i familiari della persona assistita

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

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

Art. 21 Lealtà comunicativa

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

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

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

Il professionista sanitario sostiene la relazione anche qualora la persona assistita manifesti concezioni etiche diverse dalle proprie, esercita la libertà di coscienza e, preso atto

delle aspettative della persona, garantisce la continuità della cura coinvolgendo l'equipe e si assume la responsabilità della propria eventuale astensione.

Art. 22 Il tempo di relazione è tempo di cura

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

PARTE V - INFORMAZIONE

Art. 23 Definizione di informazione e comunicazione

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

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

Art. 24 Informazione alla persona nella relazione di cura

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

concreto il diritto-dovere a scelte consapevoli per la tutela della salute.

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

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

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

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

Il professionista sanitario adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita o della persona di riferimento, risponde ad ogni richiesta di chiarimento, tenendo conto della sensibilità e dimensione emotiva, in particolare in caso di situazioni gravi o infauste, offrendo elementi di speranza.

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

Art. 25 Informazione sanitaria al pubblico

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

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

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

Art. 26 Pubblicità sanitaria

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

Nel perseguire il fine di una scelta libera e consapevole dei servizi professionali, la pubblicità da parte del professionista sanitario ha per oggetto esclusivamente i titoli professionali e accademici, le specializzazioni acquisite, l'attività professionale, le caratteristiche del servizio offerto e il compenso relativo alle prestazioni.

Art. 27 Informazione nelle reti digitali

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

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

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

PARTE VI - CONSENSO

Art. 28 Definizione di consenso

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

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

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

Art. 29 Consenso informato

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

Art. 30 Dissenso e revoca

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

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

Nel caso in cui il dissenso o la revoca del consenso metta a rischio la vita o comprometta gravemente l'incolumità della persona, il professionista sanitario sostiene la persona nel rispetto delle sue scelte, coinvolge l'equipe in caso di progetto di cura multiprofessionale, propone eventualmente la consulenza di uno psicologo, di un assistente spirituale, o di altro professionista pertinente, prospetta e favorisce soluzioni alternative coerenti con il bisogno di salute della persona, sempre esplicitando i rischi connessi alla sua non adesione.

Art. 31 Persona minore di età

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

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

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

Art. 32 Persona con ridotta capacità

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

Art. 33 Persona incapace

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

PARTE VII - MULTIPROFESSIONALITÀ

Art. 34 Attività multiprofessionali

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

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

PARTE VIII - COMPETENZA

Art. 35 Definizione di competenza

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

Art. 36 Competenza nell'esercizio della professione

Il professionista sanitario mantiene il più alto standard di competenza, anche mediante processi educativi conformi al

progresso della ricerca utile allo sviluppo della professione. Agisce con il massimo scrupolo, impegno e responsabilità nei confronti della persona, degli altri professionisti e della comunità e contribuisce alla promozione delle politiche per la salute.

Art. 37 Consulenza e supervisione

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

Art. 38 Limiti della propria competenza

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

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

Art. 39 Aggiornamento della propria competenza

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

Art. 40 Competenza digitale

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

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

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

Art. 41 Trasmissione della competenza agli studenti

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

PARTE IX - RISERVATEZZA E SEGRETO PROFESSIONALE

Art. 42 Riservatezza

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

Il professionista sanitario rispetta la dimensione privata della persona e, nell'ambito della struttura organizzativa, partecipa all'adozione delle misure idonee per tutelare la

riservatezza dei dati e alle strategie di rimozione delle condizioni che la pregiudicano.

Art. 43 Segreto professionale

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

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

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

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

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

Art. 44 Trattamento dei dati personali

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

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

PARTE X - EQUITÀ

Art. 45 Definizione di equità

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

Art. 46 Equità in salute

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

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

Art. 47 Ruolo del professionista

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

Art. 48 Equità e non conflittualità

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

REGOLE COMPORTAMENTALI

PARTE XI - IDENTITÀ DEL PROFESSIONISTA

Art. 49 Definizione

Il Tecnico ortopedico è il professionista sanitario che, su diagnosi medica, nel rispetto del piano terapeutico-riabilitativo individuale, previa autonoma e diretta valutazione tecnico-clinica della persona assistita, progetta, realizza, adatta, applica e opera la fornitura e la messa in servizio di tutti i dispositivi medici esoscheletrici, di tipo meccanico o che utilizzano energia esterna o energia mista corporea ed esterna, siano essi di natura funzionale o posturale, che abbiano funzione sostitutiva, correttiva, compensativa e di sostegno dell'apparato locomotore, nonché gli ausili tecnici a tal fine prodotti, compresi i sistemi di seduta.

Il Tecnico ortopedico esercita la propria attività professionale per conto dell'azienda ortoprotesica di cui è titolare o per un'azienda pubblica o privata di cui è dipendente ovvero come libero professionista.

Il Tecnico ortopedico opera sia in regime di accreditamento con il Servizio Sanitario Nazionale, erogando i dispositivi medici di cui ai livelli essenziali di assistenza agli aventi diritto, sia in regime privato, progettando, producendo e applicando tutti i dispositivi per l'apparato muscolo-scheletrico per le persone aventi bisogno.

Art. 50 Ambiti

Il Tecnico ortopedico è responsabile dell'organizzazione, pianificazione e qualità degli atti professionali svolti.

Ambito clinico-assistenziale

Il Tecnico ortopedico collabora alla redazione del progetto terapeutico riabilitativo individuale per definire la fattibilità e l'efficienza di un percorso ortoprotesico o di un ausilio tecnico, operando la presa in carico della persona assistita, previa diagnosi e indicazione funzionali del presidio da approntare.

Il Tecnico ortopedico svolge attività di consulenza presso gli ambulatori e i centri di alta specializzazione per la fattibilità di presidi di elevata personalizzazione.

Il Tecnico ortopedico addestra la persona assistita all'uso delle protesi, delle ortesi e degli ausili applicati; indica e propone, sulla base delle proprie responsabilità e conoscenze tecnico-professionali, la necessità del rinnovo di protesi, tutori, ortesi e ausili tecnici non più efficienti, in condizioni di usura critiche o a termine del ciclo di vita.

Ambito organizzativo-gestionale

Il Tecnico ortopedico pianifica il lavoro, organizza e gestisce i processi e gli atti di propria competenza, coordinando le persone all'interno della struttura di cui è responsabile.

Il Tecnico ortopedico presidia la qualità dei processi e dei protocolli di produzione, privilegiando logiche produttive basate sui principi della cosiddetta economia circolare e della compatibilità ambientale.

Il Tecnico ortopedico cura e garantisce direttamente l'assistenza dei presidi prodotti o forniti, eseguendo, in autonomia, monitoraggi tesi alla verifica del mantenimento in efficienza ed efficacia dei dispositivi immessi in servizio.

Ambito formativo e di ricerca

Il Tecnico ortopedico, qualificato per le attività didattiche e di tutoraggio, è responsabile delle attività formative nei Corsi di Laurea in Tecniche Ortopediche ed è docente nelle materie caratterizzanti la professione.

Il Tecnico ortopedico promuove e partecipa ad attività di ricerca, sviluppo, innovazione e testazione clinica dei dispositivi medici, nonché di ricerca e sperimentazione su tutte le procedure, sui materiali e metodi in utilizzo della tecnica ortopedica, sui macchinari e sulla componentistica connessa alla robotica e all'intelligenza artificiale.

Art. 51 Competenze

Il Tecnico ortopedico unisce alle competenze tecniche proprie della professione una adeguata e aggiornata preparazione nelle discipline di base delle scienze biomediche, per la comprensione degli aspetti e fenomeni più rilevanti dei processi fisiologici e patologici.

Il Tecnico ortopedico possiede competenze di base, in materia informatica, linguistica, di legislazione sociale, di sicurezza sul lavoro e di organizzazione aziendale.

Il Tecnico ortopedico possiede competenze trasversali, gestionali e organizzative finalizzate ad affrontare e risolvere problemi, nonché relazionali ai fini di una comunicazione efficace e della capacità di lavorare in gruppo.

Il Tecnico ortopedico possiede competenze tecnico-professionali, basate sulla capacità di gestire il proprio lavoro, il rischio clinico e la riservatezza, di svolgere progetti di ricerca in collaborazione con altri professionisti e di progettare ed erogare programmi di formazione.

Art. 52 Obiettivi

Il Tecnico ortopedico persegue, quali obiettivi specifici della professione: mantenere alto il valore della professione; far crescere il grado di responsabilizzazione dei singoli professionisti attraverso il miglioramento continuo delle competenze; promuovere e sviluppare modelli organizzativi e professionali innovativi e maggiormente funzionali in termini di efficacia ed efficienza; promuovere e applicare processi assistenziali appropriati, partendo dalla presa in carico della persona assistita e favorendo la continuità del rapporto assistenziale; assicurare e favorire l'integrazione multiprofessionale; garantire modalità realizzative di dispositivi ortoprotesici e ausili adeguate e aggiornate all'evoluzione tecnologica e allo sviluppo di nuovi materiali, nel rispetto delle linee guida e delle buone pratiche, nonché delle normative nazionali ed europee applicabili.

Art. 53 Decoro personale e dignità della professione

Il Tecnico ortopedico cura la propria persona e promuove il decoro personale e la dignità della professione anche al di fuori dell'attività lavorativa.

PARTE XII - ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE

Art. 54 Diagnosi

Il Tecnico ortopedico opera la presa in carico della persona assistita, previa diagnosi funzionale finalizzata al presidio da approntare.

Nella prima fase diagnostica, il Tecnico ortopedico attua la presa in carico della persona assistita, eseguendo la raccolta di dati clinici, abilità residue, competenze, esperienze, domanda ortoprotesica e aspettative, condizione familiare, sociale e ambientale.

Nella seconda fase diagnostica, il Tecnico ortopedico determina il livello di fattibilità del progetto ortoprotesico e la personalizzazione di ausili in genere.

Art. 55 Consulenza

Il Tecnico ortopedico svolge attività quale consulente nelle strutture sanitarie o nelle altre comunità professionali, istituzionali e sociali.

Il Tecnico ortopedico agisce sulla base del proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, alla consulenza e all'intervento di Tecnici ortopedici riconosciuti esperti o specialisti.

Il Tecnico ortopedico, in possesso delle necessarie competenze, svolge attività quale consulente tecnico o perito nei casi e negli ambiti previsti dalla normativa applicabile.

Art. 56 Raccomandazioni espresse nelle linee guida e buone pratiche

Il Tecnico ortopedico, nell'esercizio professionale e in relazione alle caratteristiche del singolo caso, osserva le raccomandazioni espresse nelle linee guida e le buone pratiche clinico-assistenziali.

Art. 57 Pratiche non convenzionali

Il Tecnico ortopedico, nella realizzazione del dispositivo ortoprotesico, si avvale esclusivamente di pratiche convenzionali, ossia di metodologie tecniche e di materiali la cui efficacia e sicurezza sono ampiamente consolidate dalle buone pratiche, dall'esperienza e dalle validazioni scientifiche.

Art. 58 Sperimentazioni con gli animali

Il Tecnico ortopedico, nella sperimentazione di dispositivi ortoprotesici con gli animali, realizza protesi, ortesi ed eventuali ausili per migliorare la qualità della vita dell'animale, avendo cura e attenzione a non provocare loro sofferenze o danni non inevitabili.

Art. 59 Liberi professionisti

Il Tecnico ortopedico che svolge attività libero-professionale, quali, a titolo esemplificativo, di consulenza, di valutazione clinico funzionale, di progettazione del dispositivo, di rilevazione misure, di addestramento all'uso del dispositivo, di follow up riferiti al dispositivo e alla sua usura nel tempo, rispetta la leale concorrenza e si adopera affinché sia valorizzato il proprio operato.

Art. 60 Equo compenso

Il Tecnico ortopedico che svolge l'attività in regime di libera professione è tenuto a concordare o preventivare un compenso per la propria opera professionale che sia giusto, equo e proporzionato alla prestazione professionale richiesta

e determinato in applicazione dei parametri previsti dai pertinenti decreti ministeriali.

Il Tecnico ortopedico è tenuto ad avvertire la persona assistita, nei soli rapporti in cui la convenzione, il contratto o comunque qualsiasi accordo con la persona assistita siano predisposti esclusivamente dal professionista, che il compenso per la prestazione professionale deve rispettare in ogni caso, pena la nullità della pattuizione, i criteri stabiliti dalla normativa in tema di equo compenso.

Il Tecnico ortopedico può, a titolo di liberalità, prestare gratuitamente la propria opera, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

Art. 61 Rifiuto di prestazioni professionali

Il Tecnico ortopedico rifiuta lo svolgimento di prestazioni professionali nel caso in cui siano in contrasto con i convinimenti professionali condivisi con la comunità scientifica. Il rifiuto deve essere motivato e comunicato formalmente alla persona assistita e all'equipe.

Il Tecnico ortopedico si astiene dalla prestazione in caso di palese incongruità della prescrizione o di opinioni divergenti su questioni di carattere tecnico, assumendosi la responsabilità della decisione ed evitando di manifestare il dissenso in presenza della persona assistita.

Art. 62 Copertura assicurativa

Il Tecnico ortopedico è consapevole che, in caso di danni alla persona assistita derivanti da condotte professionali

colpose, l'adeguato risarcimento deve essere garantito da idonea copertura assicurativa.

Il Tecnico ortopedico, quando opera come libero professionista o dipendente di struttura sanitaria o sociosanitaria pubblica o privata che non sia provvista di adeguata copertura assicurativa oppure quando opera all'interno della stessa in regime libero-professionale, stipula idonea polizza di copertura assicurativa, a tutela delle persone assistite, per la responsabilità civile verso terzi connessa alla propria attività professionale.

Il Tecnico ortopedico, operante a qualunque titolo in una struttura sanitaria o socio-sanitaria pubblica o privata, provvede alla stipula di un'adeguata polizza di assicurazione per colpa grave a garanzia dell'azione di rivalsa.

PARTE XIII - CURA

Art. 63 Sicurezza delle cure

Il Tecnico ortopedico partecipa alla gestione del rischio clinico, vigilando e segnalando alle autorità sanitarie gli atti professionali e la realizzazione e l'applicazione di dispositivi medici in violazione delle norme o dannosi alla salute della persona assistita.

Il Tecnico ortopedico esercita la propria attività in sedi appropriate alla dignità e al decoro della professione, i cui requisiti strutturali e di organizzazione degli spazi siano tali da garantire idonee condizioni di sicurezza, nonché di efficacia ed efficienza delle prestazioni, valorizzando le diverse abilità delle persone assistite e tutelando la loro riservatezza.

Art. 64 Continuità delle cure

Il Tecnico ortopedico garantisce la continuità delle cure alla persona assistita, sia con riguardo ai diversi professionisti integrati nella elaborazione, attivazione e realizzazione di un percorso diagnostico-terapeutico condiviso, sia in relazione ai diversi livelli territoriali di assistenza.

Art. 65 Pianificazione condivisa delle cure

Il Tecnico ortopedico, quale componente della equipe sanitaria e per le sue specifiche competenze, prende parte alla pianificazione delle cure, concorre alla redazione del piano terapeutico-riabilitativo e alla individuazione dei dispositivi medici e dei relativi requisiti tecnici, attenendosi a quanto è stato oggetto di condivisione tra professionisti sanitari e persona assistita.

Art. 66 Ostinazione diagnostico-terapeutica

Il Tecnico ortopedico evita ogni ostinazione terapeutica e riabilitativa, perché lesiva della dignità e della salute della persona assistita.

Art. 67 Eccesso di prestazioni professionali

Il Tecnico ortopedico segnala agli organi competenti ogni carico di lavoro eccessivo, proprio o dei colleghi, che comprometta o possa compromettere la sicurezza e la salute della persona assistita.

PARTE XIV - MEDICINA DI GENERE

Art. 68 Medicina di genere

Il Tecnico ortopedico valorizza la persona assistita affinché l'approccio relazionale e diagnostico-terapeutico sia personalizzato anche in considerazione delle differenze biologiche (definite dal sesso), socio-economiche e culturali (definite dal genere).

Il Tecnico ortopedico rispetta la specificità della persona anche nelle attività di ricerca e sperimentazione scientifica.

PARTE XV - DOCUMENTAZIONE

Art. 69 Certificazione

Il Tecnico ortopedico, qualora richiesto dalla persona assistita o dal legale rappresentante, rilascia dettagliata e formale certificazione della prestazione diagnostica svolta, attestando i dati clinici raccolti e gli esiti degli esami strumentali eseguiti, finalizzati alla progettazione del dispositivo ortesico o protesico o di personalizzazione di ausilio tecnico.

Il Tecnico ortopedico, nel caso in cui sia il responsabile per l'immissione in servizio di un dispositivo ortopedico, ne verifica la conformità e la sicurezza, sottoscrivendo l'attestato di conformità secondo la normativa applicabile.

Art. 70 Documentazione sanitaria

Il Tecnico ortopedico garantisce la tracciabilità dei processi lavorativi di propria competenza e dei quali assume responsabilità.

Il Tecnico ortopedico redige e gestisce il documento tecnico-funzionale che riporta i dati, le valutazioni e le annotazioni relative al proprio intervento professionale.

Il documento tecnico-funzionale garantisce la presa in carico della persona assistita e certifica l'intervento professionale in tutti i suoi aspetti e fasi cronologiche, da quella diagnostica a quella realizzativa del progetto ortoprotesico e di personalizzazione di ausilio tecnico, costituendo strumento di verifica del lavoro svolto e degli obiettivi attesi e conseguiti.

Il documento tecnico-funzionale è parte integrante della cartella clinica della persona assistita, con il fine di favorire il rapporto e lo scambio di informazioni con gli altri professionisti sanitari coinvolti nel percorso terapeutico-riabilitativo.

Il documento tecnico-funzionale deve essere redatto con precisione, diligenza e tempestività, in maniera completa e chiara, con l'impegno e la responsabilità del Tecnico ortopedico di tutelarne la riservatezza.

Art. 71 Prescrizione

La prescrizione medica costituisce un necessario documento, presupposto per un corretto piano terapeutico.

Qualora la prescrizione medica sia incompleta o presenti elementi di dubbio o tali da non garantire la sicurezza del dispositivo, il Tecnico ortopedico si confronta con il medico prescrittore a tutela della salute della persona assistita.

Art. 72 Fascicolo sanitario elettronico

Il Tecnico ortopedico partecipa all'implementazione del fascicolo sanitario elettronico, ove disponibile.

PARTE XVI - FORMAZIONE CONTINUA ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE

Art. 73 Formazione continua

Il Tecnico ortopedico cura il costante aggiornamento professionale e delle proprie conoscenze tecnico-scientifiche che realizza attraverso lo studio e la ricerca, il pensiero critico, la riflessione fondata sull'esperienza e la buona prassi; allo stesso fine, pianifica, svolge e partecipa ad attività formative.

Il Tecnico ortopedico osserva la normativa che disciplina la formazione continua dei professionisti sanitari, con particolare attenzione al contesto in cui esercita la professione.

Art. 74 Educazione alla salute

Il Tecnico ortopedico, relativamente ai propri ambiti di competenza professionale, educa la persona assistita sui comportamenti idonei a mantenere la salute, astenendosi da qualsivoglia finalità promozionale o commerciale.

Il Tecnico ortopedico favorisce il processo di apprendimento e di adeguamento volontario delle persone assistite e della comunità attraverso la partecipazione a programmi istituzionali di educazione alla salute e di prevenzione.

PARTE XVII - RAPPORTI PROFESSIONALI

Art. 75 Rapporti con gli studenti

Il Tecnico ortopedico accoglie e supporta, nel rispetto delle specifiche competenze e delle norme applicabili, gli studenti e i tirocinanti, impartendo loro le necessarie istruzioni tecniche e trasmettendo un modello professionale caratterizzato dai più elevati standard qualitativi e dal rispetto dei principi valoriali e deontologici.

Il Tecnico ortopedico cura l'appropriatezza degli atti professionali compiuti dagli studenti e dai tirocinanti a lui affidati, nell'osservanza del piano di studi del corso di laurea e delle regole dettate dalla struttura in cui opera.

Art. 76 Rapporti con l'Ordine

Il Tecnico ortopedico partecipa alle attività dell'Ordine per il miglior raggiungimento delle finalità istituzionali.

Il Tecnico ortopedico comunica all'Ordine, per la regolare tenuta dell'albo e dell'elenco speciale ad esaurimento, i propri dati anagrafici, i titoli di studio, le specializzazioni, il cambio di residenza, di domicilio fisico o digitale, il trasferimento in altra provincia e la cessazione della propria attività professionale.

Il Tecnico ortopedico provvede regolarmente e tempestivamente agli adempimenti economici a proprio carico nei confronti dell'Ordine, secondo la normativa applicabile.

Il Tecnico ortopedico, eletto negli organi dell'Ordine, svolge le funzioni affidategli con diligenza, imparzialità, prudenza, riservatezza e non si avvale del proprio ruolo per conseguire vantaggi personali.

Il Tecnico ortopedico adotta un atteggiamento costruttivo e propositivo che faciliti il dialogo all'interno dell'Ordine, pur nelle possibili divergenze di opinione, e mantiene il rispetto dell'Ordine anche in contesti pubblici e quando utilizza qualsiasi mezzo di comunicazione.

Il Tecnico ortopedico segnala all'Ordine i delitti perseguibili d'ufficio e i comportamenti lesivi dell'autonomia, della dignità e del decoro della professione dei quali venga a conoscenza, gli episodi di inosservanza del Codice deontologico e ogni iniziativa tendente a imporre comportamenti non conformi alla deontologia professionale.

Art. 77 Rapporti con l'organizzazione sanitaria

Il Tecnico ortopedico collabora con l'organizzazione sanitaria a beneficio della salute delle persone, della comunità e dell'ambiente; segnala le carenze organizzative, i disservizi, le criticità e i ritardi nell'applicazione di disposizioni normative.

Art. 78 Rapporti con le società scientifiche e associazioni tecnico-scientifiche

Il Tecnico ortopedico, secondo le proprie inclinazioni e le proprie scelte professionali, valorizza e sostiene le associazioni tecnico-scientifiche di riferimento e le società scientifiche, contribuendo alla costante verifica delle modalità operative, alla elaborazione e all'aggiornamento di linee guida, protocolli o modalità procedurali, finalizzati a obiettivi di qualità, efficacia e funzionalità dei dispositivi ortoprotesici.

Art. 79 Rapporti con le società industriali e commerciali

Il Tecnico ortopedico, ove interpellato per esperienza e competenza professionale, collabora con le società industriali alla progettazione e sperimentazione di nuovi dispositivi migliorativi rispetto alla produzione attualmente disponibile.

Il Tecnico ortopedico non partecipa ad alcuna iniziativa commerciale o di altra natura avente finalità speculativa.

Art. 80 Compatibilità con cariche extraprofessionali

Il Tecnico ortopedico, quando ricopre cariche extraprofessionali, non può avvalersene per conseguire vantaggi in ambito professionale.

PARTE XVIII - SANITÀ DIGITALE

Art. 81 Medicina digitale

Il Tecnico ortopedico si avvale di dispositivi e ausili tecnologici innovativi, che possano migliorare la salute della persona assistita, con particolare riferimento a meccanica, mecatronica, bionica, elettronica o intelligenza artificiale.

Art. 82 Telemedicina

Il Tecnico ortopedico, al fine di soddisfare specifiche esigenze della persona assistita nel processo di cura, previa valutazione dell'adeguatezza del contesto ambientale e delle competenze della persona assistita e delle persone di riferimento nell'utilizzo degli strumenti tecnologici, si avvale della tele-

medicina, garantendo servizi di formazione, di consulenza e di assistenza, anche da remoto, sull'utilizzo corretto e sulla gestione domiciliare del dispositivo ortoprotesico.

Art. 83 Identità digitale

Il Tecnico ortopedico mantiene riservate le proprie credenziali di accesso ai sistemi informatici.

PARTE XIX - EMERGENZA

Art. 84 Emergenza sanitaria

Il Tecnico ortopedico, nelle situazioni di emergenza sanitaria, mette a disposizione le proprie competenze professionali, contribuendo a programmi e interventi diretti al superamento della situazione di crisi e si adopera per assicurare la continuità delle prestazioni a salvaguardia della salute delle persone, delle comunità e dell'ambiente.

Art. 85 Emergenza digitale

Il Tecnico ortopedico aggiorna le proprie conoscenze in materia di sicurezza informatica e applica i protocolli per custodire i dati; pone in atto l'attenzione e gli strumenti necessari, per quanto di propria competenza, al fine di scongiurare potenziali situazioni di emergenza digitale.

Il Tecnico ortopedico, in caso di interruzione dei servizi digitali, ne dà immediata segnalazione agli organi di competenza, rispetta i protocolli di sicurezza e collabora con tecnici ed esperti per risolvere l'emergenza.

Il Tecnico ortopedico, in raccordo con gli organi competenti, attiva modalità procedurali alternative per limitare ogni interruzione dei servizi nel contesto emergenziale, promuove la continuità del progetto di cura, sostiene il flusso delle attività professionali, basandosi su criteri di priorità e adeguatezza.

Art. 86 Calamità naturali

Il Tecnico ortopedico, in caso di calamità naturali, mette a disposizione le proprie competenze professionali, allo scopo di prevenire e alleviare la sofferenza umana.

Art. 87 Missioni umanitarie

Il Tecnico ortopedico si mette a disposizione delle istituzioni pubbliche o private che organizzano missioni umanitarie, al fine di supportare le popolazioni con problematiche ortoprotesiche.

Art. 88 Contesti bellici

Il Tecnico ortopedico, che opera in un contesto bellico, si mette a disposizione delle istituzioni pubbliche al fine di collaborare nell'organizzazione delle attività e nell'erogazione delle prestazioni richieste.

Art. 89 Contenzione

Il Tecnico ortopedico è consapevole che la contenzione non è atto terapeutico e contrasta interventi non giustificati da parte di professionisti sanitari che compromettano o possano compromettere l'integrità della persona assistita.

In casi eccezionali, qualora ricorrano gli estremi dello stato di necessità per la sicurezza della persona assistita e delle altre persone, possono essere attuati, in assenza di alternative, interventi cautelari di protezione.

L'intervento cautelare avviene garantendo la dignità della persona, previo confronto con i colleghi dell'equipe e previa informazione della persona assistita, ricorrendo alla contenzione nella misura minima possibile.

L'intervento cautelare è attuato dal professionista competente, nel rispetto delle linee guida e delle buone pratiche, limitatamente al tempo necessario, con monitoraggio adeguato e annotazione nella documentazione clinico-assistenziale.

Le persone di riferimento sono avvertite senza ritardo dell'intervento cautelare di contenzione attuato nei confronti della persona assistita.

PARTE XX - COMPORTAMENTI VIETATI

Art. 90 Abusivismo, prestanomismo e favoreggiamento

Il Tecnico ortopedico è consapevole che l'esercizio di attività non pertinenti alla propria figura professionale lede la propria reputazione, la dignità e il decoro della professione.

Il Tecnico ortopedico non esercita attività riservate ad altre professioni sanitarie.

Il Tecnico ortopedico non agevola né rende possibile, fungendo da prestanome ovvero omettendo la dovuta vigilanza, l'esercizio abusivo della professione a soggetti non abilitati, sospesi o radiati.

Il Tecnico ortopedico segnala all'Ordine attività che si configurino quali esercizio abusivo della professione.

Art. 91 Comparaggio

Il Tecnico ortopedico si astiene da ogni attività finalizzata ad agevolare interessi economici estranei all'esercizio della professione.

Il Tecnico ortopedico segnala all'Ordine attività che si configurino quale comparaggio.

Art. 92 Segnalazione del conflitto di interesse

Il Tecnico ortopedico, che sia a conoscenza di professionisti sanitari in situazioni di conflitto di interessi, ne fa segnalazione all'Ordine.

Art. 93 Discredito

Il Tecnico ortopedico, fonda le sue relazioni con altri professionisti sanitari su probità, cortesia, lealtà, correttezza e trasparenza. In caso di contrasto, mantiene un atteggiamento di rispetto reciproco, anche a tutela della persona assistita ove coinvolta. Qualora il contrasto non sia superabile, si rivolge all'Ordine favorendo una soluzione conciliativa.

Il Tecnico ortopedico non esprime giudizi denigratori o colpevolizzanti, in qualsiasi forma e modalità, circa formazione, competenza, attività e risultati di altri professionisti sanitari.

Il Tecnico ortopedico, che sia a conoscenza di pubblica espressione di giudizi denigratori o colpevolizzanti nei confronti di professionisti sanitari, ne fa segnalazione all'Ordine.

SANZIONI DISCIPLINARI

Art. 94 Violazione e inosservanza delle norme deontologiche e sanzioni disciplinari

Il Tecnico ortopedico, qualora violi o comunque non osservi i principi fondamentali o le regole comportamentali del Codice deontologico, è sottoposto a procedimento disciplinare secondo le procedure e nei termini previsti dall'ordinamento giuridico.

Le sanzioni disciplinari contemplate dalla normativa applicabile sono irrogate secondo una graduazione correlata alla volontarietà, alla gravità e alla reiterazione della condotta, tenendo conto delle circostanze del fatto.

INDICE

| | |
|---|----|
| INTRODUZIONE | 3 |
| PREFAZIONE | 5 |
| PREMESSA | 9 |
| PRINCIPI FONDAMENTALI | 10 |
| Parte I - Persona | 10 |
| Parte II - Responsabilità | 14 |
| Parte III - Salute | 16 |
| Parte IV - Relazione | 18 |
| Parte V - Informazione | 20 |
| Parte VI - Consenso | 23 |
| Parte VII - Multiprofessionalità | 26 |
| Parte VIII - Competenza | 26 |
| Parte IX - Riservatezza e segreto professionale | 28 |
| Parte X - Equità | 30 |
| REGOLE COMPORTAMENTALI | 32 |
| Parte XI - Identità del professionista | 32 |
| Parte XII - Esercizio della professione | 35 |
| Parte XIII - Cura | 39 |
| Parte XIV - Medicina di genere | 41 |
| Parte XV - Documentazione | 41 |
| Parte XVI - Formazione continua ed educazione alla salute | 43 |
| Parte XVII - Rapporti professionali | 44 |
| Parte XVIII - Sanità digitale | 46 |
| Parte XIX - Emergenza | 47 |
| Parte XX - Comportamenti vietati | 49 |
| SANZIONI DISCIPLINARI | 51 |

