

Codice Deontologico 1999-2009

**Il vecchio e il nuovo
Codice Deontologico
degli Infermieri
messi a confronto**

**Studenti II°AA
Emanuela Vezzani
Luca Rivi**



Codice deontologico 1999	Codice Deontologico 2009	Riflessioni
<p>Diviso in 7 articoli principali, con i relativi comma.</p> <p><i>Articolo 1: dal 1.1 al 1.5</i> <i>Articolo 2: dal 2.1 al 2.7</i> <i>Articolo 3: dal 3.1 al 3.6</i> <i>Articolo 4: dal 4.1 al 4.18</i> <i>Articolo 5: dal 5.1 al 5.6</i> <i>Articolo 6: dal 6.1 al 6.5</i> <i>Articolo 7: dal 7.1 al 7.2</i></p>	<p>Composto da 51 articoli suddivisi in 6 capi più le disposizioni finali.</p> <p>Capo 1: Articoli dal 1 al 6 Capo 2: Articoli dal 7 al 10 Capo 3: Articoli dal 11 al 18 Capo 4: Articoli dal 19 al 40 Capo 5: Articoli dal 41 al 46 Capo 6: Articoli dal 47 al 51 Disposizioni finali.</p>	

<p>1.1 L'infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, è responsabile dell'assistenza infermieristica</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 1</p> <p>L'infermiere è il professionista sanitario responsabile dell'assistenza infermieristica.</p>	<p><i>Viene abolita la definizione di operatore sanitario e viene messo l'accento sull'aspetto del professionista e della responsabilità.</i></p>
<p>1.2 L'assistenza infermieristica è servizio alla persona e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari, di natura tecnica, relazionale ed educativa.</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 2</p> <p>L'assistenza infermieristica è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.</p>	<p><i>Si introduce il concetto della presa incarico della famiglia. l'autonomia è diventata di natura <u>intellettuale e scientifica</u> .</i></p>
<p>1.3 La responsabilità dell'infermiere consiste nel curare e prendersi cura della persona, nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 3</p> <p>La responsabilità dell'infermiere consiste nell'assistere, nel curare e nel prendersi cura della persona nel rispetto della vita, della salute, della libertà e della dignità dell'individuo.</p>	<p><i>Viene introdotta la definizione di <u>assistere</u> come responsabilità dell'infermiere</i></p>
<p>1.4 Il Codice deontologico guida l'infermiere nello sviluppo dell'identità professionale e nell'assunzione di un</p>		

<p>comportamento eticamente responsabile. E' uno strumento che informa il cittadino sui comportamenti che può attendersi dall'infermiere</p>		
	<p style="text-align: right;">Articolo 4</p> <p>L'infermiere presta assistenza secondo principi di equità e giustizia, tenendo conto dei valori etici, religiosi e culturali, nonché del genere e delle condizioni sociali della persona.</p>	<p>Articolo 4-5-6 introducono aspetti nuovi come il principio di equità, giustizia, rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo. Si introduce il concetto di <u>palliazione</u>.</p>
<p>1.5 L'infermiere, con la partecipazione ai propri organismi di appartenenza, manifesta la appartenenza al gruppo Professionale, l'accettazione dei valori contenuti nel Codice deontologico e l'impegno a viverli nel quotidiano.</p>		
<p>2.1 Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'assunzione della responsabilità delle cure infermieristiche</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 5</p> <p>Il rispetto dei diritti fondamentali dell'uomo e dei principi etici della professione è condizione essenziale per l'esercizio della professione infermieristica.</p>	
<p>2.2 L'infermiere riconosce la salute come bene fondamentale dell'individuo e interesse della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura e riabilitazione.</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 6</p> <p>L'infermiere riconosce la salute come bene fondamentale della persona e interesse della collettività e si impegna a tutelarla con attività di prevenzione, cura, riabilitazione e palliazione.</p>	
<p>2.6 Nell'agire professionale, l'infermiere</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 7</p>	

<p>si impegna a non nuocere, orienta la sua azione all'autonomia e al bene dell'assistito, di cui attiva le risorse anche quando si trova in situazioni di disabilità o svantaggio.</p>	<p>L'infermiere orienta la sua azione al bene dell'assistito di cui attiva le risorse sostenendolo nel raggiungimento della maggiore autonomia possibile, in particolare, quando vi sia disabilità, svantaggio, fragilità.</p>	
<p>2.5 Nel caso di conflitti determinati da profonde diversità etniche, l'infermiere si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. In presenza di volontà profondamente in contrasto con i principi etici della professione e con la coscienza personale, si avvale dell'obiezione di coscienza.</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 8</p> <p>L'infermiere, nel caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche, si impegna a trovare la soluzione attraverso il dialogo. Qualora vi fosse e persistesse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, si avvale della clausola di coscienza, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito.</p>	<p>introduce il termine clausola al posto si avvale dell'obiezione di coscienza.</p>
	<p style="text-align: right;">Articolo 9</p> <p>L'infermiere, nell'agire professionale, si impegna ad operare con prudenza al fine di non nuocere.</p>	<p>Concetti contenuti nell'art. 2.6</p>
<p>2.3 L'infermiere riconosce che tutte le persone hanno diritto ad uguale considerazione e le assiste indipendentemente dall'età, dalla condizione sociale ed economica, dalle cause di malattia.</p>		
<p>2.4 L'infermiere agisce tenendo conto dei valori religiosi, ideologici ed etici, nonché della cultura, etnia e sesso dell'individuo.</p>		
<p>2.7 L'infermiere contribuisce a rendere eque le scelte allocative, anche attraverso l'uso ottimale delle risorse. In</p>	<p style="text-align: right;">Articolo 10</p> <p>L'infermiere contribuisce a rendere eque le scelte allocative, anche attraverso l'uso ottimale delle risorse</p>	

<p>carezza delle stesse, individua le priorità sulla base di criteri condivisi dalla comunità professionale.</p>	<p>disponibili.</p>	
<p>3.1 L'infermiere aggiorna le proprie conoscenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca, al fine di migliorare la sua competenza. L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze valide e aggiornate, così da garantire alla persona le cure e l'assistenza più efficaci. L'infermiere partecipa alla formazione professionale, promuove e attiva la ricerca, al fine di migliorare l'assistenza infermieristica.</p>	<p><i>Articolo 11</i></p> <p>L'infermiere fonda il proprio operato su conoscenze validate e aggiorna saperi e competenze attraverso la formazione permanente, la riflessione critica sull'esperienza e la ricerca. Progetta, svolge e partecipa ad attività di formazione. Promuove, attiva e partecipa alla ricerca e cura la diffusione dei risultati.</p>	<p>Introduce il concetto di conoscenze validate basate sulle evidenze scientifiche, sulla necessità di riflessione critica e della responsabilità nella progettazione la propria formazione.</p>
	<p><i>Articolo 12</i></p> <p>L'infermiere riconosce il valore della ricerca, della sperimentazione clinica e assistenziale per l'evoluzione delle conoscenze e per i benefici sull'assistito.</p>	<p>Viene data visibilità e importanza al ruolo della ricerca.</p>
<p>3.2 L'infermiere assume responsabilità in base al livello di competenza raggiunto e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di esperti. Riconosce che l'integrazione è la migliore possibilità per far fronte ai problemi dell'assistito: riconosce altresì l'importanza di prestare consulenza, ponendo le proprie conoscenze ed abilità</p>	<p><i>Articolo 13</i></p> <p>L'infermiere assume responsabilità in base al proprio livello di competenza e ricorre, se necessario, all'intervento o alla consulenza di infermieri esperti o specialisti. Presta consulenza ponendo le proprie conoscenze ed abilità a disposizione della comunità professionale.</p>	

a disposizione della comunità professionale.		
	<p style="text-align: center;">Articolo 14</p> <p>L'infermiere riconosce che l'interazione fra professionisti e l'integrazione interprofessionale sono modalità fondamentali per far fronte ai bisogni dell'assistito.</p>	<p style="text-align: center;">Accento sull'importanza dell'integrazione tra professionisti diversi e all'interno della stessa professione.</p>
<p>3.3 L'infermiere riconosce i limiti delle proprie conoscenze e competenze e declina la responsabilità quando ritenga di non poter agire con sicurezza. Ha il diritto ed il dovere di richiedere formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza; si astiene dal ricorrere a sperimentazioni prive di guida che possono costituire rischio per la persona.</p>	<p style="text-align: center;">Articolo 15</p> <p>L'infermiere chiede formazione e/o supervisione per pratiche nuove o sulle quali non ha esperienza.</p>	
<p>3.4 L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici vissuti nell'operatività quotidiana e ricorre, se necessario, alla consulenza professionale e istituzionale, contribuendo così al continuo divenire della riflessione etica.</p>	<p style="text-align: center;">Articolo 16</p> <p>L'infermiere si attiva per l'analisi dei dilemmi etici vissuti nell'operatività quotidiana e promuove il ricorso alla consulenza etica, anche al fine di contribuire all'approfondimento della riflessione bioetica.</p>	<p style="text-align: center;">Si sottolinea il ricorso alla consulenza etica e riflessione sulla bioetica.</p>
<p>3.5 L'agire professionale non deve essere condizionato da pressioni o interessi personali provenienti da persone assistite, altri operatori, imprese, associazioni, organismi. In caso di conflitto devono prevalere gli interessi dell'assistito. L'infermiere non può avvalersi di cariche politiche o pubbliche per conseguire</p>	<p style="text-align: center;">Articolo 17</p> <p>L'infermiere, nell'agire professionale è libero da condizionamenti derivanti da pressioni o interessi di assistiti, familiari, altri operatori, imprese, associazioni, organismi.</p>	

<p>vantaggi per sé od altri. L'infermiere può svolgere forme di volontariato con modalità conformi alla normativa vigente: è libero di prestare gratuitamente la sua opera, sempre che questa avvenga occasionalmente</p>		
<p>3.6 L'infermiere, in situazioni di emergenza, è tenuto a prestare soccorso ed attivarsi tempestivamente per garantire l'assistenza necessaria, si mette a disposizione dell'autorità competente.</p>	<p style="text-align: center;">Articolo 18 L'infermiere, in situazioni di emergenza-urgenza, presta soccorso e si attiva per garantire l'assistenza necessaria. In caso di calamità si mette a disposizione dell'autorità competente.</p>	
<p>4.1 L'infermiere promuove, attraverso l'educazione, stili di vita sani e la diffusione di una cultura della salute: a tal fine attiva e mantiene la rete di rapporti tra servizi e operatori.</p>	<p style="text-align: center;">Articolo 19 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. A tal fine attiva e sostiene la rete di rapporti tra servizi e operatori.</p>	<p style="text-align: center;">Aggiunta la parola <u>VALORE</u> e data importanza anche all'aspetto ambientale.</p>
<p>4.2 L'infermiere ascolta, informa, coinvolge la persona e valuta con la stessa i bisogni assistenziali al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e consentire all'assistito di esprimere le proprie scelte.</p>	<p style="text-align: center;">Articolo 20 L'infermiere ascolta, informa, coinvolge l'assistito e valuta con lui i bisogni assistenziali, anche al fine di esplicitare il livello di assistenza garantito e facilitarlo nell'esprimere le proprie scelte.</p>	
<p>4.3 L'infermiere, rispettando le indicazioni espresse dall'assistito, ne facilita i rapporti con la comunità e le</p>	<p style="text-align: center;">Articolo 21 L'infermiere, rispettandole indicazioni espresse</p>	

persone per lui significative, che coinvolge nel piano di cura.	dall'assistito, ne favorisce i rapporti con la comunità e le persone per lui significative, coinvolgendole nel piano di assistenza. Tiene conto della dimensione interculturale e dei bisogni assistenziali ad essa correlati.	
4.4 L'infermiere ha il dovere di essere informato sul progetto diagnostico terapeutico, per le influenze che questo ha sul piano di assistenza e la relazione con la persona.	Articolo 22 L'infermiere conosce il progetto diagnostico-terapeutico per le influenze che questo ha sul percorso assistenziale e sulla relazione con l'assistito.	<u>L'infermiere conosce il progetto diagnostico-terapeutico inteso come assunzione di responsabilità, non più solo informato</u>
4.5 L'infermiere, nell'aiutare a sostenere la persona nelle scelte terapeutiche, garantisce le informazioni relative al piano di assistenza ed adegua il livello di comunicazione alla capacità del paziente di comprendere. Si adopera affinché la persona disponga di informazioni globali e non solo cliniche e ne riconosce il diritto alla scelta di non essere informato.	Articolo 23 L'infermiere riconosce il valore dell'informazione integrata multiprofessionale e si adopera affinché l'assistito disponga di tutte le informazioni necessarie ai suoi bisogni di vita	<i>riconosce il valore dell'informazione integrata multi professionale, visione globale del paziente.</i>
	Articolo 24 L'infermiere aiuta e sostiene l'assistito nelle scelte, fornendo informazioni di natura assistenziale in relazione ai progetti diagnostico-terapeutici e adeguando la comunicazione alla sua capacità di comprendere.	<i>Piano di assistenza sostituito dal progetto diagnostico-terapeutici.</i>
	Articolo 25 L'infermiere rispetta la consapevole ed esplicita volontà	<i>diritto del paziente di non essere informato sul suo stato di salute e malattia.</i>

	dell'assistito di non essere informato sul suo stato di salute, purché la mancata informazione non sia di pericolo per sé o per gli altri.	
4.6 L'infermiere assicura e tutela la riservatezza delle informazioni relative alla persona. Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio dei dati, si limita a ciò che è pertinente all'assistenza.	Articolo 26 L'infermiere assicura e tutela la riservatezza nel trattamento dei dati relativi all'assistito. Nella raccolta, nella gestione e nel passaggio di dati, si limita a ciò che è attinente all'assistenza.	Utilizzo del termine "trattamento dei dati" contenuto nella legge sulla privacy.
4.7 L'infermiere garantisce la continuità assistenziale anche attraverso l'efficace gestione degli strumenti informativi.	Articolo 27 L'infermiere garantisce la continuità assistenziale anche contribuendo alla realizzazione di una rete di rapporti interprofessionali e di una efficace gestione degli strumenti informativi.	Gli strumenti informativi servono anche per creare una <u>rete di rapporti interprofessionali</u>
4.8 L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per l'obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come risposta concreta alla fiducia che l'assistito ripone in lui.	Articolo 28 L'infermiere rispetta il segreto professionale non solo per obbligo giuridico, ma per intima convinzione e come espressione concreta del rapporto di fiducia con l'assistito.	
	Articolo 29 L'infermiere concorre a promuovere le migliori condizioni di sicurezza dell'assistito e dei familiari e lo sviluppo della cultura dell'imparare dall'errore. Partecipa alle iniziative per la gestione del rischio clinico.	Novità, l'implementazione e lo sviluppo della cultura <u>dell'imparare dall'errore, partecipando alle iniziative del rischio clinico (risk management).</u> Consapevolezza Dell'errore non come colpevolizzazione di chi lo commette ma come opportunità di riflessione e crescita.

<p>4.9 L'infermiere promuove in ogni contesto assistenziale le migliori condizioni possibili di sicurezza psicofisica dell'assistito e dei familiari.</p>		
<p>4.10 L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione fisica e farmacologica sia evento straordinario e motivato, e non metodica abituale di accudimento. Considera la contenzione una scelta condivisibile quando vi si configuri l'interesse della persona e inaccettabile quando sia una implicita risposta alle necessità istituzionali.</p>	<p style="text-align: right;"><i>Articolo 30</i></p> <p>L'infermiere si adopera affinché il ricorso alla contenzione sia evento straordinario, sostenuto da prescrizione medica o da documentate valutazioni assistenziali.</p>	<p><i>Rimossa la definizione di: contenzione fisica e farmacologica e rimane solo il concetto di contenzione in senso lato; essa deve essere un evento straordinario, solo in caso di prescrizione medica o valutazione assistenziale, quindi ruolo principale e responsabilizzato dell'infermiere.</i></p>
<p>4.11 L'infermiere si adopera affinché sia presa in considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte terapeutiche, in relazione all'età ed al suo grado di maturità.</p>	<p style="text-align: right;"><i>Articolo 31</i></p> <p>L'infermiere si adopera affinché sia presa in considerazione l'opinione del minore rispetto alle scelte assistenziali, diagnostico-terapeutiche e sperimentali, tenuto conto dell'età e del suo grado di maturità.</p>	<p><i>Oltre alla scelta terapeutica, rispetto dell'opinione del minore per quanto riguarda le scelte assistenziali, diagnostico e sperimentali.</i></p>
<p>4.12 L'infermiere si impegna a promuovere la tutela delle persone in condizioni che ne limitano lo sviluppo o l'espressione di sé quando la famiglia e il contesto non siano adeguati ai loro bisogni.</p>	<p style="text-align: right;"><i>Articolo 32</i></p> <p>L'infermiere si impegna a promuovere la tutela degli assistiti che si trovano in condizioni che ne limitano lo sviluppo o l'espressione, quando la famiglia e il contesto non siano adeguati ai loro bisogni.</p>	
<p>4.13 L'infermiere che rilevi maltrattamenti o privazioni a carico della persona, deve mettere in opera tutti i mezzi per proteggerla ed allertare, ove</p>	<p style="text-align: right;"><i>Articolo 33</i></p> <p>L'infermiere che rilevi maltrattamenti o privazioni a carico dell'assistito mette in opera tutti i mezzi per proteggerlo,</p>	

necessario, l'autorità competente.	segnalando le circostanze, ove necessario, all'autorità competente.	
4.14 L'infermiere si attiva per alleviare i sintomi, in particolare quelli prevedibili. Si impegna a ricorrere all'uso di placebo solo per casi attentamente valutati e su specifica indicazione medica.	Articolo 34 L'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari.	Rimosso "ricorre all'uso del placebo" Viene sottolineata la responsabilità dell'infermiere nel prevenire e contrastare il dolore
4.15 L'infermiere assiste la persona, qualunque sia la sua condizione clinica e fino al termine della vita, riconoscendo l'importanza del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale. L'infermiere tutela il diritto a porre dei limiti ad eccessi diagnostici e terapeutici non coerenti con la concezione di qualità della vita dell'assistito.	Articolo 35 L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita all'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale.	Rinforzato il concetto di <u>palliazione</u>
	Articolo 36 L'infermiere tutela la volontà dell'assistito di porre dei limiti agli interventi che non siano proporzionati alla sua condizione clinica e coerenti con la concezione da lui espressa della qualità di vita.	Art. 36 e 37 introducono concetti nuovi, quello di evitare l'accanimento terapeutico e quello di rispettare la volontà dell'assistito (eventuale testamento biologico).
	Articolo 37 L'infermiere, quando l'assistito non è in grado di manifestare la propria volontà, tiene conto di quanto da lui chiaramente espresso in precedenza e documentato.	
4.17 L'infermiere non partecipa a	Articolo 38	Indicazione dell'assenza del professionista

<p>trattamenti finalizzati a provocare la morte dell'assistito, sia che la richiesta provenga dall'interessato, da familiari o da altri.</p>	<p>L'infermiere non attua e non partecipa a interventi finalizzati a provocare la morte, anche se la richiesta proviene dall'assistito.</p>	<p><i>Infermiere nei percorsi di eutanasia attiva.</i></p>
<p>4.16 L'infermiere sostiene i familiari dell'assistito, in particolare nel momento della perdita e nella elaborazione del lutto.</p>	<p>Articolo 39 L'infermiere sostiene i familiari e le persone di riferimento dell'assistito, in particolare nella evoluzione terminale della malattia e nel momento della perdita e della elaborazione del lutto.</p>	<p><i>L'infermiere sostiene i famigliari e l'assistito anche durante l'evoluzione terminale della malattia.</i></p>
<p>4.18 L'infermiere considera la donazione di sangue, tessuti ed organi un'espressione di solidarietà. Si adopera per favorire informazione e sostegno alle persone coinvolte nel donare e nel ricevere.</p>	<p>Articolo 40 L'infermiere favorisce l'informazione e l'educazione sulla donazione di sangue, tessuti ed organi quale atto di solidarietà e sostiene le persone coinvolte nel donare e nel ricevere.</p>	
<p>5.1 L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori, di cui riconosce e rispetta lo specifico apporto all'interno dell'equipe. Nell'ambito delle proprie conoscenze esperienze e ruolo professionale contribuisce allo sviluppo delle competenze assistenziali.</p>	<p>Articolo 41 L'infermiere collabora con i colleghi e gli altri operatori di cui riconosce e valorizza lo specifico apporto all'interno dell'équipe.</p>	<p><i>Si risalta il termine <u>valorizzazione</u></i></p>
<p>5.2 L'infermiere tutela la dignità propria e dei colleghi, attraverso comportamenti</p>	<p>Articolo 42 L'infermiere tutela la dignità propria e dei colleghi,</p>	

ispirati al rispetto e alla solidarietà. Si adopera affinché la diversità di opinione non ostacoli il progetto di cura.	attraverso comportamenti ispirati al rispetto e alla solidarietà.	
5.6 L'infermiere è tenuto a segnalare al Collegio ogni abuso o comportamento contrario alla deontologia, attuato dai colleghi.	Articolo 43 L'infermiere segnala al proprio Collegio professionale ogni abuso o comportamento dei colleghi contrario alla deontologia.	
5.5 L'infermiere tutela il decoro del proprio nome e qualifica professionale anche attraverso il rispetto delle norme che regolano la pubblicità sanitaria.	Articolo 44 L'infermiere tutela il decoro personale ed il proprio nome. Salvaguarda il prestigio della professione ed esercita con onestà l'attività professionale.	
	Articolo 45 L'infermiere agisce con lealtà nei confronti dei colleghi e degli altri operatori.	<i>agire con lealtà nei confronti dei colleghi</i>
5.3 L'infermiere ha il dovere di autovalutarsi e di sottoporre il proprio operato e verifica, anche ai fini dello sviluppo professionale.		
5.4 Nell'esercizio autonomo della professione l'infermiere si attiene alle norme di comportamento emanate dai Collegi IPASVI; nella definizione del proprio onorario rispetta il vigente Nomenclatore tariffario.	Articolo 46 L'infermiere si ispira a trasparenza e veridicità nei messaggi pubblicitari, nel rispetto delle indicazioni del Collegio professionale.	<i>L'infermiere si ispira a <u>trasparenza</u> e <u>veridicità</u></i>
6.1 L'infermiere, ai diversi livelli di	Articolo 47	

responsabilità, contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli assistiti, l'equo utilizzo delle risorse e la valorizzazione del ruolo professionale.	L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, contribuisce ad orientare le politiche e lo sviluppo del sistema sanitario, al fine di garantire il rispetto dei diritti degli assistiti, l'utilizzo equo ed appropriato delle risorse e la valorizzazione del ruolo professionale.	
6.3 L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, di fronte a carenze o disservizi provvede a darne comunicazione e per quanto possibili, a creare la situazione più favorevole.	Articolo 48 L'infermiere, ai diversi livelli di responsabilità, di fronte a carenze o disservizi provvede a darne comunicazione ai responsabili professionali della struttura in cui opera o a cui afferisce il proprio assistito.	<i>Esplicitato a chi dare la comunicazione: ai responsabili professionali.</i>
6.2 L'infermiere compensa le carenze della struttura attraverso un comportamento ispirato alla cooperazione, nell'interesse dei cittadini e dell'istituzione. L'infermiere ha il dovere di opporsi alla compensazione quando vengono a mancare i caratteri dell'eccezionalità venga pregiudicato il suo prioritario mandato professionale.	Articolo 49 L'infermiere, nell'interesse primario degli assistiti, compensa le carenze e i disservizi che possono eccezionalmente verificarsi nella struttura in cui opera. Rifiuta la compensazione, documentandone le ragioni, quando sia abituale o ricorrente o comunque pregiudichi sistematicamente il suo mandato professionale.	<i>Compensazione come nell'interesse primario degli assistiti.</i> <u>Documentando le ragioni.</u>
	Articolo 50 L'infermiere, a tutela della salute della persona, segnala al proprio Collegio professionale le situazioni che possono configurare l'esercizio abusivo della professione infermieristica.	<i>La segnalazione dell'esercizio abusivo della professione <u>a tutela della salute della persona.</u></i>
6.5 L'infermiere ha il diritto e il dovere di segnalare al Collegio le situazioni in cui sussistono circostanze o persistono condizioni che limitano la qualità delle	Articolo 51 L'infermiere segnala al proprio Collegio professionale le situazioni in cui sussistono circostanze o persistono condizioni che limitano la qualità delle cure e	

cure o il decoro dell'esercizio professionale.	dell'assistenza o il decoro dell'esercizio professionale.	
<p>6.4 L'infermiere riferisce a persona competente e all'autorità professionale qualsiasi circostanza che possa pregiudicare l'assistenza infermieristica o la qualità delle cure, con particolare riguardo agli effetti sulla persona.</p>		
<p>7.1 Le norme deontologiche contenute nel presente codice sono vincolanti: la loro inosservanza è punibile con sanzioni da parte del Collegio professionale.</p>	<p>Le norme deontologiche contenute nel presente Codice sono vincolanti; la loro inosservanza è sanzionata dal Collegio professionale.</p> <p>I Collegi professionali si rendono garanti della qualificazione dei professionisti e della competenza da loro acquisita e sviluppata.</p>	
<p>7.2 I Collegi IPASVI si rendono garanti, nei confronti della persona e della collettività, della qualificazione dei singoli professionisti e della competenza acquisita e mantenuta.</p>		