



# **A.I.T.R.**

**ASSOCIAZIONE ITALIANA TERAPISTI DELLA RIABILITAZIONE**

## **CODICE DEONTOLOGICO DEI FISIOTERAPISTI**

APPROVATO DAL  
DIRETTIVO NAZIONALE A.I.T.R. IL 23 OTTOBRE 1998

APPROVATO DAL  
CONGRESSO NAZIONALE A.I.T.R. IL 25 OTTOBRE 1998

TESTO RIVISTO  
DAL TRIBUNALE PER I DIRITTI DEL MALATO

## TITOLO I

### **- DISPOSIZIONI GENERALI**

- CAPO I - *DEONTOLOGIA PROFESSIONALE  
E CAMPO DI INTERVENTO*

## TITOLO II

### **- COMPITI E DOVERI DEL FT (TdR)**

- CAPO I - *DIGNITA' PROFESSIONALE*  
CAPO II - *SEGRETO PROFESSIONALE*  
CAPO III - *CONDOTTA PROFESSIONALE*  
CAPO IV - *AGGIORNAMENTO E FORMAZIONE PERMANENTE*  
CAPO V - *ONORARIO PROFESSIONALE*

## TITOLO III

### **- RAPPORTI CON GLI UTENTI**

- CAPO I - *OBBLIGHI DEL FT (TdR)*  
CAPO II - *INFORMAZIONE DEL PAZIENTE*  
CAPO III - *DECLINO DEL MANDATO*

## TITOLO IV

### **- RAPPORTI CON I COLLEGHI**

- CAPO I - *RAPPORTI E CONTROVERSIE*  
CAPO II - *GIUDIZI SUI COLLEGHI*  
CAPO III - *SCORRETTEZZE DA PARTE DEI COLLEGHI*

## TITOLO V

### **- RAPPORTI CON I TERZI**

- CAPO I - *COLLABORAZIONE PROFESSIONALE*  
CAPO II - *PUBBLICITA'*  
CAPO III - *ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE*

## TITOLO VI

### **- RAPPORTI CON IL SSN E CON ENTI PUBBLICI**

- CAPO I - *OSSERVANZA DEL CODICE DEONTOLOGICO*

## TITOLO VII

### **- SANZIONI E PROCEDIMENTI DISCIPLINARI**

**TITOLO I**  
DISPOSIZIONI GENERALI  
CAPO I – *DEONTOLOGIA PROFESSIONALE*  
*E CAMPO DI INTERVENTO*

ART. 1 – La deontologia professionale è l'insieme dei principi etici che impegnano gli iscritti al rispetto delle norme generali e specifiche di comportamento professionale.

L'inosservanza dei precetti deontologici nuoce non solo al prestigio professionale dell'iscritto e all'utente, ma soprattutto alla buona immagine di tutti gli esercenti la professione.

ART. 2 – Le disposizioni del presente codice si applicano a tutti i Ft (TdR) siano essi liberi professionisti o dipendenti di enti pubblici e privati.

**TITOLO II**  
COMPITI E DOVERI DEL FT (TdR)  
CAPO I – *DIGNITA' PROFESSIONALE*

ART. 3 – Il Ft (TdR) esercita la propria professione con la finalità esclusiva del rispetto delle persone umane, indipendentemente da valutazioni circa la nazionalità, la razza, le idee politiche, le condizioni sociali, il sesso e le preferenze sessuali, nel pieno rispetto della personalità, identità culturale e credo religioso dei pazienti e dei colleghi.

ART. 4 – Il Ft (TdR) svolge la propria professione nel rispetto dell'ordinamento giuridico vigente, attenendosi rigorosamente ai principi contenuti nel presente Codice Deontologico.

ART. 5 – Anche al di fuori dell'esercizio professionale, il Ft (TdR) è tenuto sempre ad osservare un comportamento che sia moralmente ed eticamente irreprensibile.

*CAPO II – SEGRETO PROFESSIONALE*

ART. 6 – Il Ft (TdR) è tenuto a mantenere il segreto su tutto ciò che gli viene confidato o che può conoscere in ragione della sua professione; deve inoltre mantenere la massima riservatezza sulle prestazioni professionali effettuate o programmate. E' ammessa la rivelazione solo ai responsabili della cura della persona assistita, salvo specifica richiesta o autorizzazione dell'interessato o dei suoi legali rappresentanti, preventivamente informati sulle conseguenze o sull'opportunità o meno della rivelazione stessa.

ART. 7 – Il Ft (TdR) è tenuto alla tutela della riservatezza dei dati personali e della documentazione in suo possesso riguardante la persona assistita, anche se affidata a codici o sistemi informatici. Nella trasmissione di documenti relativi al paziente, il Ft (TdR) deve garantirne la massima riservatezza.

ART. 8 – Il Ft (TdR) non deve diffondere notizie che possano consentire l'identificazione della persona assistita cui si riferiscono.

ART. 9 – Al Ft (TdR) è consentito riferire, in modo tale da rispettare l'anonimato della persona assistita, il caso sotto il profilo clinico-terapeutico, quando la sua descrizione sia utile per finalità scientifiche, didattiche o di approfondimento culturale o professionale.

Nella realizzazione di pubblicazioni scientifiche, aventi per oggetto osservazioni relative ai singoli pazienti, il Ft (TdR) deve far sì che questi non siano identificabili.

*CAPO III – CONDOTTA PROFESSIONALE*

ART. 10 – Al Ft (TdR) compete la valutazione della persona assistita attraverso l'anamnesi ed un esame clinico funzionale.

ART. 11 – Il Ft (TdR) elabora e definisce autonomamente o in collaborazione con altre figure sanitarie il programma terapeutico-riabilitativo.

1. Il Ft (TdR) elabora il programma terapeutico-riabilitativo in base alla valutazione effettuata. Informa la persona assistita sugli interventi terapeutici più opportuni e sugli eventuali effetti collaterali. Espone gli obiettivi del trattamento, stabilendo tempi, modalità e verifica dell'intervento. Si rende disponibile a collaborare con i sanitari di fiducia del paziente.

2. Il Ft (TdR) elabora il programma terapeutico-riabilitativo in riferimento alla diagnosi ed alla prescrizione medica. Qualora risultino valutazioni discordanti, cambiamenti del quadro clinico e/o risposte non coerenti durante il trattamento, il Ft (TdR) è tenuto ad informare il medico curante, collaborando a fornire elementi utili sia per un eventuale approfondimento diagnostico, che per la definizione di un più appropriato programma terapeutico.

ART. 12 – Il Ft (TdR) pratica autonomamente attività terapeutica, verificando la rispondenza delle metodologie attuate agli obiettivi di recupero funzionale programmati.

ART. 13 – Il Ft (TdR) considera la prevenzione quale ambito primario di intervento.

ART. 14 – Il Ft (TdR) svolge attività di consulenza.

ART. 15 – Il Ft (TdR) ha la responsabilità diretta delle procedure diagnostiche e terapeutiche che applica.

ART. 16 – Il Ft (TdR) deve rispettare i limiti e le responsabilità del proprio ambito professionale, ed astenersi dall'affrontare la soluzione dei casi per i quali non si ritenga sufficientemente competente.

ART. 17 – Il Ft (TdR) non deve diffondere notizie sanitarie atte a suscitare illusioni, speranze o infondati timori.

ART. 18 – L'esercizio professionale deve essere animato da rigore metodologico e rispondere alle continue acquisizioni scientifiche inerenti il campo di competenza.

Il Ft (TdR) ha il dovere di utilizzare metodologie e tecnologie la cui efficacia e sicurezza siano state scientificamente validate da Società Scientifiche.

La scelta di pratiche non convenzionali deve avvenire nel rispetto del decoro e della dignità della professione ed esclusivamente sotto diretta ed esclusiva responsabilità personale, previo consenso informato, scritto, firmato e datato del paziente, e fermo restando che qualsiasi terapia non convenzionale non deve sottrarre la persona assistita a specifici trattamenti di comprovata efficacia.

Il Ft (TdR), qualora giunga alla elaborazione di una propria procedura terapeutica, ha il dovere di divulgarne e diffonderne i contenuti ed i risultati attraverso la pubblicazione su riviste scientifiche e/o professionali.

#### CAPO IV – AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

ART. 19 – Il Ft (TdR) deve mantenere in ogni momento il più alto standard di conoscenze e di competenze, impegnandosi nell’ambito di una formazione permanente ad adeguare il proprio sapere al progresso della ricerca scientifica e professionale.

#### CAPO V – ONORARIO PROFESSIONALE

ART. 20 – Il Ft (TdR) ha il dovere di farsi remunerare per le prestazioni svolte, in misura adeguata all’importanza dell’opera professionale nel rispetto delle indicazioni fornite dall’Associazione o dall’Ordine Professionale, attraverso il tariffario. Il Ft (TdR), in particolari circostanze, può prestare gratuitamente la sua opera, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

ART. 21 – L’onorario del Ft (TdR) deve essere conosciuto dal paziente prima dell’inizio della cura.

### TITOLO III

#### RAPPORTI CON GLI UTENTI

##### CAPO I – OBBLIGHI DEL FT (TdR)

ART. 22 – Il Ft (TdR) deve condurre con competenza e capacità ogni trattamento finalizzato a ripristinare, migliorare o mantenere la salute del paziente, dedicando a questo scopo tutto il tempo necessario.

##### CAPO II – INFORMAZIONE DEL PAZIENTE

ART. 23 – La persona assistita, o colui che esercita la legale rappresentanza sullo stesso, deve essere debitamente informato su tutti gli aspetti riguardanti la terapia consigliata prima di iniziare le cure. In questo modo egli avrà l’opportunità di accettare o rifiutare la proposta terapeutica.

##### CAPO III – DECLINO DEL MANDATO

ART. 24 – Quando per ragioni professionali o personali, il Ft (TdR) declina o sospende temporaneamente il mandato precedentemente assunto, deve preoccuparsi di fornire tutte le indicazioni necessarie per il proseguimento della terapia, anche contattando chi fosse a lui subentrato.

Parimenti, è dovere del Ft (TdR) subentrante informarsi presso il collega che abbia declinato o sospeso il mandato circa le terapie in precedenza adottate.

ART. 25 – Ove il Ft (TdR) constati di non godere della fiducia da parte del paziente o dei suoi legali rappresentanti può, con adeguato preavviso, rinunciare a proseguire il trattamento.

Egli dovrà comunque garantire il proseguimento della terapia fino alla sostituzione da parte di un altro collega.

### TITOLO IV

#### RAPPORTI CON I COLLEGHI

ART. 26 – I rapporti tra Ft (TdR) devono essere basati sul reciproco rispetto. Ogni contrasto di opinioni deve essere affrontato secondo le regole di civiltà e di correttezza.

Ove richiesta, l’Associazione o l’Ordine Professionale deve intervenire nelle persone dei Dirigenti o dei Consiglieri, per concorrere a dirimere le controversie, nonché fornire concreto appoggio all’iscritto che fosse ingiustamente incolpato.

ART. 27 – Il Ft (TdR) non deve esprimere giudizi o critiche sull’operato di altri colleghi in presenza di utenti o comunque di estranei e al di fuori degli organismi associativi

ART. 28 – Il Ft (TdR) che constati gravi casi di scorrettezza professionale nel comportamento di altri colleghi, deve darne comunicazione all’Associazione o all’Ordine Professionale, la quale interverrà secondo i modi previsti dal Titolo VII.

### TITOLO V

#### RAPPORTI CON I TERZI

##### CAPO I – COLLABORAZIONE PROFESSIONALE

ART. 29 – Il Ft (TdR) esercita la propria attività professionale rispettando le altre professioni sanitarie e collaborando con le stesse.

Il Ft (TdR) non può, in nessun modo, prestare qualsiasi forma di collaborazione con chi eserciti abusivamente la professione.

##### CAPO II – PUBBLICITA’

ART. 30 – Al Ft (TdR) è consentita la pubblicità professionale nelle modalità e nei termini stabiliti dalla Legge e dall’Associazione o dall’Ordine Professionale.

ART. 31 – Al Ft (TdR) non è consentita la pubblicizzazione di prodotti o altro che leda il decoro professionale.

##### CAPO III – ESERCIZIO ABUSIVO DELLA PROFESSIONE

ART. 32 – Il Ft (TdR), ove riscontri l’esercizio della professione da parte di figure non abilitate, ha il dovere di denunciare ogni abuso all’Associazione o all’Ordine Professionale.

### TITOLO VI

#### RAPPORTI CON IL S.S.N.

#### E CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI

##### CAPO I – OSSERVANZA DEL CODICE DEONTOLOGICO

ART. 33 – Qualora tra il Ft (TdR) che operi in regime di dipendenza o altro regime collaborativo con le strutture del S.S.N. e con Enti Pubblici e Privati, e le medesime strutture, insorgessero contrasti in ordine alla gestione del caso specifico a lui affidato, il Ft (TdR) è tenuto a richiedere l’intervento della Associazione o dell’Ordine Professionale nell’interesse del paziente e della propria sfera di autonomia professionale.

### TITOLO VII

#### SANZIONI E PROCEDIMENTI DISCIPLINARI

ART. 34 – Il Ft (TdR) che violasse le norme del presente Codice Deontologico è sottoposto a procedimento disciplinare secondo le modalità previste dal vigente Statuto.