

**CODICE DI CONDOTTA PROFESSIONALE  
DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI NEUROLOGIA**

**SINTESI ED ENUNCIAZIONE DEI SINGOLI ARTICOLI**

**1.- RELAZIONE CON IL PAZIENTE**

*Sintesi.* L'attività assistenziale in neurologia deve essere realizzata nel modo migliore, compatibilmente con il contesto e le risorse disponibili. Essa è fondata sul consenso del paziente e sulla libertà del neurologo di prendere in cura il paziente fino alla cessazione del suo bisogno di assistenza che fa seguito alla guarigione, al decesso oppure all'affidamento ad altro specialista.

In condizioni di emergenza che comportino il rischio di morte o di gravi conseguenze, se è impossibile ottenere un valido consenso alla cura, la disponibilità alla terapia può essere presunta, qualora non sussistano contrasti con eventuali disposizioni anticipate di trattamento oppure con la persona delegata dal paziente. L'intervento del neurologo è condizionato dalle opinioni espresse dall'assistito e deve essere comunicato in maniera comprensibile.

In caso di rischio infettivo, la prestazione neurologica non può essere rifiutata, se si realizza una protezione adeguata.

1- La pratica Neurologica

L'attività professionale è primariamente finalizzata allo studio, alla diagnosi ed al trattamento delle malattie del Sistema Nervoso. Ogni membro della SIN deve fornire la migliore assistenza compatibile con le risorse disponibili e con il contesto, garantendo al paziente, indipendentemente da ogni sua caratteristica, una relazione di fiducia professionale. In alcune condizioni che richiedono la protezione della comunità, come durante malattie epidemiche oppure nell'attività collettiva, viene richiesto di considerare prioritario il benessere di tutta la popolazione rispetto a quello del singolo paziente.

2.-Inizio e fine della relazione specialistica

Deve essere costantemente ribadita la libertà di prendere in cura un paziente, senza condizionare l'impegno sulla base della sua identità. Il rapporto professionale deve essere portato a termine fino alla guarigione o alla morte del paziente, oppure al trasferimento ad altro specialista

3. Trattamento d'emergenza

Deve essere realizzato il miglior approccio assistenziale possibile; se non si riesce ad ottenere il consenso informato al trattamento, questo deve essere presunto quando può realizzarsi il rischio di morte o di una condizione inaccettabile.

4.- Consenso informato

Il neurologo deve giudicare quale siano il livello di informazioni e le modalità di comunicazione appropriati per il paziente che assiste, in modo che quest'ultimo possa prendere decisioni condivise in piena autonomia e consapevolezza. Limitatamente alle condizioni diagnostiche o terapeutiche che richiedono consenso informato, in caso di incapacità di assumere decisioni, deve essere ottenuto il consenso dal delegato a tale atto, a norma di legge, o sulla base di direttive anticipate di trattamento o pianificazione condivisa delle cure.

5.- Decisioni operative

Il neurologo deve accettare le decisioni assunte dal paziente a riguardo delle raccomandazioni fornite; è opportuno che si cerchi di comprendere i presupposti di tali decisioni e si tenti comunque di convincerlo nel suo esclusivo interesse. La soddisfazione del paziente deve essere perseguita, senza però rinunciare a proporre la condotta assistenziale più appropriata.

6.- Comunicazione

Occorre fornire le informazioni più salienti in maniera comprensibile al paziente, o al suo sostituto legalmente definito, in un ambiente adeguato e nei tempi richiesti, al fine di consentire ad ognuno di fare domande o discutere le proposte diagnostiche o terapeutiche.

7.- Rischi correlati all'assistenza

L'assistenza non può essere rifiutata sulla base del rischio di infezione, se sono disponibili adeguati mezzi di protezione fornite dalla struttura nella quale viene realizzata la prestazione.

## **2.- PRINCIPI GENERALI DELL'ASSISTENZA NEUROLOGICA**

Sintesi. *I membri della SIN forniscono assistenza conforme agli standard della pratica neurologica, garantiti da programmi di aggiornamento continuo. La prestazione deve essere fondata sulla competenza nella materia trattata: in caso di discordanza di pareri fra membri della SIN o fra questi e consulenti esterni, deve essere adottata la soluzione più idonea al rispetto delle decisioni e dell'interesse del paziente.*

*I neurologi devono garantire la privacy e la riservatezza dei pazienti anche nell'impiego di social media o di mezzi elettronici di comunicazione. Eventuali violazioni, compatibili con la legge, possono essere accettate se realizzate nell'interesse di singoli individui o della società, limitando eventuali danni per il paziente. Ogni discussione pubblica di un caso clinico, attribuibile ad un paziente ben identificabile, deve ricevere il consenso preliminare della persona interessata.*

*La qualità della documentazione sanitaria è prioritaria sulla quantità di informazioni relative al caso; di ogni documento deve essere tutelata la riservatezza.*

*Una cartella clinica di pertinenza neurologica deve contenere, anamnesi, dati derivanti dalle indagini eseguite, bilancio clinico ed progetto di valutazione e di trattamento. In caso di malattia cronica e invalidante, oppure di una condizione evolutiva con prognosi infausta, è auspicabile che sia effettuata una pianificazione condivisa delle cure, da registrare e conservare in cartella.*

*Il compenso delle prestazioni rese deve essere ritenuto equo, secondo standard accettati dall'Ordine dei Medici e può essere corrisposto anche in caso di prestazione collettiva di un gruppo di professionisti, nell'ambito del quale il neurologo ha un preciso ruolo. Sono da evitare compensi per esprimere, in generale, un'opinione su una condizione morbosa o remunerazioni da parte di terzi (aziende, venditori, ecc.) per prescrizioni di farmaci.*

*Ogni prestazione deve tener conto della sicurezza del paziente in diverse condizioni: guida, cadute, compliance nei trattamenti, concomitante abitudine alcolica e tabagica, eventuale uso di armi.*

*Nell'aspettativa di un declino delle capacità decisionali devono essere registrate le direttive anticipate di trattamento, al fine di evitare di interferire in futuro con le volontà attuali del paziente.*

*Nella prospettiva di utilizzo di trattamenti alternativi o complementari, rispetto agli standard terapeutici previsti per una determinata condizione neurologica, dovrebbe essere illustrata la possibilità di accedere a studi clinici controllati o di far riferimento a medici attivi nell'ambito di approcci medici alternativi e ben codificati.*

### 2.1 Competenza Professionale

*I membri della SIN dovrebbero fornire assistenza conforme agli standard prevalenti della pratica neurologica, promuovere la ricerca e partecipare ai programmi di educazione medica continua*

### 2.2 Consulenze

*Le consulenze devono essere richieste a medici competenti nella materia trattata: ogni divergenza fra membri SIN, o fra neurologi afferenti alla SIN e consulenti esterni, deve essere risolta nell'interesse esclusivo del paziente e nel rispetto delle sue decisioni*

### 2.3 Riservatezza

*La privacy e la riservatezza dei pazienti devono essere rispettate anche quando vengono utilizzati social media o modalità elettroniche di comunicazione. Una violazione può essere ammessa, nei termini in cui la legge lo consente, a tutela di singoli individui o della società, riducendo al minimo l'eventuale danno per il paziente. Il quadro clinico di un paziente non può essere discusso in pubblico senza il suo consenso.*

### 2.4 Documentazione

Deve essere privilegiata la qualità della documentazione, rispetto alla quantità. Le informazioni contenute in ogni cartella clinica, di cui il paziente ha diritto, devono includere un'anamnesi accurata e significativa, i reperti neurologici, il bilancio clinico ed il progetto di valutazione e trattamento; la riservatezza dei documenti deve essere tutelata

#### 2.5 Pagamenti e ricavi professionali

Devono essere compensate solo le prestazioni effettivamente rese, definite come pertinenti al caso in oggetto, sulla base di un criterio razionale e di evidenza clinica, senza far prevalere la prospettiva di un guadagno personale.

I membri della SIN devono garantire l'equità dei compensi e delle opportunità di avanzamento professionale, adeguandosi a standard accettati. Essi non dovrebbero essere coinvolti in attività mirate esclusivamente ad incrementare il proprio profitto, né essere retribuiti con parte della parcella pagata dal paziente per esprimere un'opinione generica sulla malattia e neanche ricevere un compenso da parte di terzi per una prescrizione effettuata ad un paziente (contraccolpo economico). Può essere altresì accettata la divisione dei compensi correlati all'attività di un gruppo organizzato di medici.

#### 2.6 Sicurezza dei pazienti

Devono essere esercitate attività mirate alla prevenzione delle cadute, alla sicurezza nella guida, alla compliance nelle terapie, all'uso di alcol, farmaci, tabacco e alla sicurezza nell'uso di armi.

#### 2.7 Direttive anticipate

Devono essere fornite indicazioni a proposito di decisioni mediche e legali nei soggetti con previsione di incapacità di comprendere, di realizzare, di comunicare le proprie preferenze e, se richiesto dal paziente, di far testimoniare ad altri le proprie volontà, senza interferire con le sue decisioni.

#### 2.8 Trattamenti alternativi

Occorre identificare e comunicare i rischi e i benefici dei trattamenti complementari o alternativi e consigliare il paziente al riguardo. Dovrebbero essere spiegati i vantaggi dei trattamenti possibili o quelli potenziali derivanti dall'inclusione in un clinical trial, così come la possibilità di far riferimento ad uno specialista di medicina non tradizionale.

### **3.- CATEGORIE PARTICOLARI DI ASSISTENZA NEUROLOGICA**

*Sintesi. Nell'assistenza prestata al paziente morente il neurologo si impegna a realizzare un trattamento di palliazione mirato alla riduzione della sofferenza, evitando trattamenti che prolunghino la sopravvivenza ed astenendosi dalla prescrizione di indagini diagnostiche o cure inutili, qualora venga percepita la contrarietà del paziente.*

*In caso di deterioramento cognitivo progressivo il paziente deve essere incoraggiato a fornire direttive anticipate.*

*Il neurologo deve sempre seguire le indicazioni di legge a riguardo della diagnosi di morte cerebrale e della realizzazione di trattamenti sperimentali.*

#### 3.1. Il paziente morente

Deve essere garantito l'impegno a riconoscere la causa della condizione di sofferenza e il suo trattamento palliativo, quando possibile; devono essere inoltre rispettate le volontà del paziente a riguardo di approcci finalizzati a prolungare la sopravvivenza ed eventualmente a garantire una "morte confortevole e dignitosa".

In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il neurologo può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua, con il consenso anticipato o contingente del paziente.

#### 3.2 Pazienti con disturbi cognitivi o di coscienza ad espressione cronica.

I pazienti devono essere incoraggiati a fornire direttive anticipate quando è prevedibile che la malattia evolva verso una perdita della capacità decisionale

#### 3.3 Morte cerebrale

La morte cerebrale deve essere determinata secondo standard medici condivisi.

#### 3.4. Pazienti che richiedono trattamenti sperimentali

In caso di trattamenti sperimentali, i neurologi devono illustrare le caratteristiche dell'indagine sperimentale e, in particolare, i rischi e i benefici potenziali delle cure. Essi devono ricevere il consenso esplicito del paziente, così come deciso dal Comitato Etico che ha approvato lo studio.

#### **4.- CONDOTTA INDIVIDUALE**

*Sintesi. Il neurologo deve garantire rispetto nei riguardi di ogni suo interlocutore: pazienti, colleghi, agenzie regolatorie, soggetti portatori di differenti culture o religioni. Deve essere inoltre evitata ogni condizione in grado di compromettere la propria salute fisica od emotiva.*

##### 4.1 Rispetto del paziente

I pazienti devono essere trattati in maniera corretta senza favorire aspettative irrazionali. Essi non devono essere sottoposti a condizionamenti psicologici, sessuali, fisici od economici.

##### 4.2. Rispetto dei colleghi

I disaccordi fra neurologi devono essere discussi con rispetto reciproco e risolti sulla base dell'analisi dei fatti, delle fonti che portano ad opinioni divergenti e dei ruoli professionali ricoperti da ognuno. I colleghi devono essere trattati con rispetto, evitando ogni genere di molestie.

##### 4.3 Rispetto della legge e delle Agenzie regolatorie

I neurologi devono operare nel rispetto delle indicazioni etiche e legali quando assumono decisioni mediche.

##### 4.4 Rispetto delle differenze culturali e religiose

E' sempre richiesto il rispetto delle convinzioni del paziente, ma il neurologo può decidere di rinunciare all'assistenza nel caso in cui egli non possa soddisfare il desiderio dell'assistito, sulla base dei suoi principi culturali, etici e religiosi. Se il rifiuto può risultare di immediato nocimento per la salute del paziente, egli fornirà ogni informazione utile per consentire la presa in carico del malato da parte di altri neurologi.

##### 4.5 Mantenimento della salute dei neurologi

Deve essere evitata la realizzazione di attività che possano mettere in pericolo la salute fisica od emotiva del professionista, considerando anche le possibili ricadute sulla salute dei suoi assistiti.

#### **5. - CONFLITTO DI INTERESSI**

*Sintesi. Il neurologo deve comunicare in modo trasparente al malato i propri potenziali conflitti di interesse. I vantaggi ottenuti dal paziente devono prevalere, anche in caso di scelta fra terapie più o meno costose.*

*Il neurologo deve rinunciare all'assistenza se non è in grado di evitare una situazione conflittuale con il soggetto assistito od occasioni di vantaggio individuale.*

*Devono essere privilegiate le prescrizioni migliori nell'ambito del rapporto costo-beneficio e garantita la possibilità di scelta del paziente di accettare prescrizioni da parte di altri professionisti o di diverse strutture sanitarie.*

##### 5.1 L'interesse del paziente è fondamentale

Se sorge un conflitto di interessi deve prevalere quello del paziente, inteso in ambito medico. Qualora tale conflitto non fosse risolto, il neurologo deve rinunciare all'assistenza del paziente. Se viene prescritta una terapia costosa rispetto alla quale non sussistono alternative, deve essere tenuto conto delle possibilità economiche del paziente e della loro influenza sul rispetto delle prescrizioni.

##### Astensione da attività e rivelazione di conflitti potenziali

Deve essere evitato che il vantaggio personale del medico possa influenzare le decisioni riguardanti il trattamento del paziente. Questi deve essere informato in dettaglio dei potenziali conflitti di interesse del neurologo.

##### Pratiche prescrittive

Il neurologo deve realizzare prescrizioni appropriate e vantaggiose in termini di rapporto costo-beneficio, lasciando libero il paziente di accettare indicazioni o trattamenti al di fuori della propria prescrizione.

#### Conflitti con le istituzioni sanitarie

Gli interessi del paziente devono essere supportati anche nei confronti del costo delle prestazioni fornite da istituzioni sanitarie o strutture assistenziali.

### **6. - RELAZIONI CON ALTRI PROFESSIONISTI**

*Sintesi. Il neurologo deve garantire la propria collaborazione con gli altri professionisti coinvolti nell'assistenza; al fine di fornire la migliore prestazione possibile, egli deve prestarsi al confronto con i colleghi attraverso processi di revisione fra pari ed altre attività finalizzate al miglioramento della qualità clinica.*

*Non devono essere rivolte critiche ingiustificate nei confronti dei colleghi. La SIN non deve ignorare le carenze documentate a riguardo della competenza o della condotta dei neurologi associati, compromettendo così la fiducia nell'intera categoria.*

*I soci SIN sono tenuti, di norma, a fornire testimonianze esclusivamente in accordo alle linee-guida supportate dalla SIN, e proposte dalle Associazioni Autonome o dai Gruppi di Studio della SIN.*

*Deve essere garantita l'attenzione ai dati disponibili nei singoli casi e realizzato un confronto accurato con i comportamenti standardizzati nella pratica clinica. I compensi richiesti per i pareri specialistici non devono tener conto del rilievo economico correlato all'esito del dibattito. Anche nei rapporti con le strutture sanitarie il neurologo deve far riferimento esclusivamente al benessere del paziente.*

*I medici afferenti alla SIN devono proteggere i pazienti assistiti dai colleghi malati ed aiutare questi ultimi a riabilitarsi.*

#### 6.1 Cooperazione con altri professionisti sanitari

I neurologi devono cooperare e comunicare costantemente con altri medici e con gli operatori afferenti alle professioni sanitarie.

#### 6.2 Revisione fra pari e assicurazione della qualità

I membri delle associazioni neurologiche devono partecipare ai processi di peer review ed esercitare attività di controllo della qualità, al fine di promuovere la migliore assistenza possibile per i pazienti.

#### 6.3 Critiche di un collega

Non devono essere criticati colleghi in maniera ingiustificata a riguardo dei loro pareri, della formazione, delle competenze o delle prestazioni. La SIN non deve ignorare consapevolmente l'incompetenza o la condotta non professionale degli iscritti, compromettendo così la sicurezza dei pazienti o erodendo la fiducia nella professione medica.

#### 6.4 Testimonianze legali

Gli appartenenti alla SIN devono fornire esclusivamente testimonianze basate sulle linee-guida SIN pubblicate. Nel caso di linee-guida non aggiornate oppure mancanti, le testimonianze dovranno basarsi su linee-guida di Società Scientifiche o Associazioni, anche straniere, riconosciute dalla SIN. Al fine di fornire opinioni scientificamente corrette e clinicamente accurate, si ritiene opportuno che eventuali testimonianze riguardino di norma gli argomenti per i quali il neurologo sia in possesso di documentazione di riferimento che ne attesti la propria formazione ed esperienza; in ogni occasione debbono essere valutati attentamente i dati disponibili a riguardo del caso in oggetto e i comportamenti standard nella pratica clinica.

Il compenso per le opinioni fornite deve essere commisurato al tempo e all'impegno profuso e non proporzionale al rilievo sull'esito del dibattito.

#### 6.5 Organizzazioni sanitarie

Nei rapporti con le strutture sanitarie il neurologo deve far sempre riferimento al benessere del paziente, senza essere influenzato dal sistema di pagamento della propria prestazione

#### 6.6 Medici menomati

I membri della SIN devono sforzarsi a proteggere gli assistiti dai colleghi neurologi malati e favorire la loro identificazione e riabilitazione.

### **7. - RELAZIONI PUBBLICHE**

*Sintesi.* La partecipazione a manifestazioni pubbliche non deve in alcun modo apparire non professionale, non veritiera, confondente o ingannevole.

*Come segno di attenzione verso la comunità, i soci SIN garantiscono il proprio impegno nei riguardi di programmi educativi o attività pubbliche, atte ad aumentare la conoscenza delle malattie neurologiche e la corretta gestione dei pazienti, manifestano la propria disponibilità nei riguardi di soggetti con risorse limitate ed evitano trattamenti ritenuti non vantaggiosi in termini di costo-beneficio.*

*In caso di intervento a favore di prodotti di aziende o di organizzazioni dalle quali i medici ricevono compensi, i neurologi iscritti alla SIN devono dichiarare esplicitamente la propria posizione nei riguardi dei soggetti interessati.*

#### 7.1 Presentazioni Pubbliche

I membri non devono partecipare a manifestazioni pubbliche in maniera non professionale, non veritiera, confondente o ingannevole.

#### 7.2 Doveri verso la comunità e la società

I membri della Società devono contribuire al miglioramento della salute di tutti i cittadini partecipando a programmi educativi, ricerche o attività pubbliche, così come a fornire prestazioni specialistiche in caso di partecipazione a programmi di assistenza gratuita; essi devono astenersi dal proporre esami o trattamenti non vantaggiosi in termini di costo-beneficio, anche in considerazione delle limitate risorse disponibili

#### 7.3 Divulgazione di potenziali conflitti

Tutti i membri della SIN devono evitare potenziali conflitti di interesse, nei loro interventi scritti od orali, a favore di prodotti che interessano le aziende o le organizzazioni dalle quali ricevono compensi o supporti o nelle quali hanno un ruolo.

### **8.- RICERCA E PUBBLICAZIONI**

*Sintesi.* La partecipazione a ricerche cliniche è subordinata all'approvazione di un comitato etico e basata sul rigido rispetto del protocollo di indagine approvato.

*Se l'indagine riguarda sedi o persone vulnerabili od economicamente svantaggiate, deve essere garantita l'osservanza dei principi etici della ricerca e l'ottenimento del consenso informato del paziente.*

*In caso di remunerazione della ricerca clinica, il neurologo iscritto alla SIN non deve richiedere ulteriori compensi. I risultati della ricerca debbono essere comunicati in maniera veritiera, completa e senza distorsioni.*

*Se un autore esterno ai ricercatori collabora alla stesura del resoconto della ricerca, il membro SIN deve dichiarare quanto realizzato personalmente e non essere inserito nella lista degli autori, se non contribuisce personalmente al manoscritto. Tali limitazioni si estendono anche alle raccomandazioni assistenziali derivanti dalla ricerca al cui testo non ha collaborato.*

#### 8.1 Revisione istituzionale

Un membro che partecipa ad una ricerca clinica deve accertarsi che la ricerca è approvata da un comitato di revisione o da un altro organismo, se richiesto; inoltre, egli deve soddisfare le richieste del protocollo approvato. Se la ricerca si realizza in sedi vulnerabili ed economicamente svantaggiate, il membro della SIN deve garantirsi che siano soddisfatti il consenso informato e le altre procedure previste, oltre a verificare l'aderenza ai principi etici.

8.2 Rivelazione di potenziali conflitti di interesse

Chi è pagato per una ricerca clinica deve informare i pazienti del pagamento ricevuto in seguito alla loro partecipazione e non dovrebbe richiedere ulteriori compensi al paziente o alla sua assicurazione per le prestazioni fornite. Il compenso dovrebbe essere quantitativamente ragionevole.

8.3 Resoconto dei risultati della ricerca

I membri della SIN devono pubblicare e comunicare i risultati delle ricerche svolte in maniera veritiera, completa e senza distorsioni

8.4. Presentazione scorretta degli autori

Se un autore non dichiarato (ghostwriter) collabora con un membro SIN nella stesura parziale o totale di un lavoro accademico, il neurologo afferente alla SIN deve dichiarare questo fatto, quando sottopone il lavoro ad una rivista scientifica. Se tale autore scrive l'intero testo della pubblicazione, il membro SIN non deve reclamare il ruolo di autore della pubblicazione.

Una pubblicazione accademica comprende contributi che sottolineano i risultati di una ricerca od offrono raccomandazioni a riguardo della diagnosi, del trattamento o della prevenzione di malattie.