

ORDINE DE' MEDICI DELLA PROVINCIA DI SASSARI

---

**CODICE**  
DI  
**ETICA E DI DEONTOLOGIA**  
**DELL' ORDINE DE' MEDICI**  
DELLA  
**PROVINCIA DI SASSARI**



**SASSARI**  
Tipografia e Libreria G. GALLIZZI e C.

—  
**1903**

---

---

**CODICE DI ETICA E DI DEONTOLOGIA**  
DELL'  
**ORDINE DE' MEDICI**  
DELLA  
**PROVINCIA DI SASSARI**

---

CAPITOLO I

**Doveri e diritti dei sanitari verso il pubblico**

ART. 1. — Il sanitario sarà diligente, paziente e benevolo, e conserverà sempre scrupolosamente il segreto professionale.

Sarà affabile coi poveri, non mostrerà ossequio servile verso i ricchi, e curerà gli uni e gli altri con la stessa abnegazione.

ART. 2. — Veglierà inoltre sulla salute pubblica nella misura dei propri mezzi.

ART. 3. — Quando il medico rilevi gravi condizioni in un ammalato che ha in cura, deve avvisarne, nei debiti modi, la famiglia o chi ne fa le veci, perchè possa prendere quei provvedimenti che sono del caso.

ART. 4. — Non intraprenderà alcun atto operativo senza avere prima ottenuto il consenso dell'ammalato o delle

persone dalle quali questo dipende, se è minorenni o civilmente incapace. Certi casi di urgenza autorizzano, però, a derogare da questa regola. Ma nelle contingenze gravi domanderà, potendolo, il concorso di un collega che assuma una parte di responsabilità; ciò farà specialmente quando si tratti di procurare l'aborto a scopo terapeutico.

ART. 5. — Negli ambulatori pubblici non si devono fare visite a pagamento, ma solo visite ad ammalati poveri, riconosciuti tali.

ART. 6. — I soci dell'Ordine prima di assumere cariche nei servizi pubblici, sodalizi operai, società di mutuo soccorso, istituti, ecc., dovranno renderne edotto il Consiglio e non assumeranno servizio se i rispettivi statuti risultassero al Consiglio incompatibili colla dignità professionale.

ART. 7. — Il Consiglio dell'Ordine potrà prendere in esame i regolamenti ed il modo di funzionare degli istituti sanitari, degli ambulatori, ecc., come pure i capitoli, i contratti, le tariffe, gli statuti, ecc., del Comune, degli Enti morali, delle Associazioni mutue di beneficenza, degli Stabilimenti industriali, ecc., in quanto riguardano l'assunzione, le attribuzioni e le retribuzioni dei sanitari; e se li troverà lesivi alla dignità od agli interessi della Classe, dovrà proporre le opportune modificazioni, o pubblicamente biasimarle con motivate proteste.

ART. 8. — Il medico, nel proprio interesse ed in quello dei colleghi, deve pretendere per le sue prestazioni un compenso degno ed adeguato.

ART. 9. — Ove insorga controversia a proposito di emolumenti od onorari è di competenza del Consiglio dell'Ordine il determinare, se richiesto, la misura, in base alla propria tariffa: è dovere dei medici associati l'uniformarsi strettamente alle decisioni del Consiglio stesso.

ART. 10. — Le visite di urgenza devono venire retribuite anche quando l'intervento del medico chiamato sia riuscito superfluo.

ART. 11. — Agli *specialisti* spettano emolumenti più lauti che ai *medici generici*, in ragione della limitazione del campo a quelli serbato.

## CAPITOLO II

### Doveri dei Sanitari verso i colleghi

ART. 12. — I sanitari debbonsi prestare fra loro aiuto e protezione; in ogni circostanza avranno pei colleghi quel rispetto che hanno per sè stessi, saranno solleciti della loro riputazione come della propria, e si comporteranno verso di loro colla correttezza che esigerebbero per sè.

ART. 13. — Nessun medico deve, sotto qualsiasi pretesto, far visite professionali ad un ammalato curato da un collega, senza che questi lo sappia. Fanno eccezione le sopravvenienze di urgenza ed i doveri di ufficio, che a taluni incombono (medici municipali o delle società di mutuo soccorso, delle assicurazioni per gl'infortuni, ecc.).

ART. 14. — Qualora ad uno di tali medici controllori risultasse una diagnosi, o paresse opportuna una cura diversa da quella stabilita e istituita dal curante, porrà ogni studio di non lasciar trapelare tale discrepanza di vedute all'infermo, o alla famiglia di questo, e si limiterà, nell'interesse dell'ammalato e dell'istituto che rappresenta, a comunicare le proprie impressioni alla direzione di questo e, nei debiti modi, al collega curante.

ART. 15. — Ogni medico, chiamato per una sopravvenienza grave, o per altro motivo, da un infermo già in cura, dovrà limitarsi, nell'assenza del curante, alle sole prescrizioni più urgenti, e si asterrà sempre scrupolosamente dal fare critiche od osservazioni sulla diagnosi e sul metodo di cura prima eseguito.

ART. 16. — Non continuerà a visitare l'ammalato se non è di nuovo chiamato in consulto, tranne che ne abbia ricevuto l'assentimento dal medico curante.

ART. 17. — Se l'infermo o la sua famiglia, non ostante le rimostranze del medico nuovo chiamato, insistesse nel chiedere il suo soccorso, questi proporrà un consulto, qualora lo stato e le condizioni sociali dell'ammalato lo consentano:

in caso diverso non accetterà se non dopo averne prevenuto il medico ordinario della famiglia, ed essersi assicurato che questi fu regolarmente dispensato e soddisfatto.

ART. 18. — Ogni medico, chiamato d'urgenza per il soccorso di un infermo, deve di regola prestarlo.

ART. 19. — Se, come avviene in caso di disgrazia, più medici sono chiamati quasi contemporaneamente, rimarrà come curante quello che è il medico ordinario dell'infermo o della famiglia, oppure quello che sarà da questa designato. Se la famiglia o l'infermo non hanno medici propri e non fanno alcuna designazione, rimarrà come curante quello che sarà giunto per il primo; salvi sempre i dritti riferiti nell'art. 10.

ART. 20. — Quando la famiglia o l'infermo domandano un consulto, se il medico nella propria coscienza ne riconosce l'opportunità, non deve cercare nè di impedirlo nè di rimandarlo ad altro tempo; ma deve accogliere la proposta e designare subito i colleghi che gli parrebbero meglio indicati al caso.

Se la famiglia stessa designa il consulente, dovrà di norma accettarlo.

In casi eccezionali però può rifiutarlo, ben inteso senza addurre alcun motivo o pretesto lesivo alla onoratezza ed all'abilità generica del collega proposto.

Insistendo la famiglia ed il cliente per averlo, resta in facoltà del medico curante o di abbandonare nei debiti modi la cura, o, potendolo, di introdurre nel consulto un secondo consulente.

ART. 21. — Non si dovrà mai accettare un consulto od un semplice abboccamento con persona che eserciti illegalmente l'arte salutare. Ovvie ragioni scientifiche sconsigliano ad un medico *allopatico* di accettare consulti con medici che esercitano l'*omeopatia* o la *dosimetria*.

ART. 22. — Si deve rifiutare il consulto ai medici stranieri quando esercitano fra noi, fuori dell'ambito dei loro connazionali; eccezion fatta pei medici di quelle nazioni, nelle quali si accorda intera libertà d'esercizio ai medici italiani.

ART. 23. — Nei consulti, i medici si faranno un dovere di presentarsi all'ora prestabilita di comune accordo.

Il medico chiamato a consulto si guarderà bene dal visitare l'infermo prima che sia giunto il collega; potrà tutt'al più occuparsi di raccogliere l'anamnesi remota. Però, quando il curante fosse in ritardo di oltre venti minuti e non avesse mandato alcun avviso, il consulente potrà procedere da solo all'esame dell'ammalato, riservandosi di far conoscere, per lettera chiusa, al collega le sue osservazioni diagnostiche e prognostiche e le sue proposte terapeutiche; ma, parlando con la famiglia, si asterrà dall'espone alcun giudizio sulla cura precedentemente fatta. Quando il curante abbia giustificato l'impedimento e non appaia l'urgenza della visita, il consulente farà atto cortese col differire il convegno ad altro tempo, fissandone l'ora.

ART. 24. — Tranne nel caso di impossibilità assoluta e dimostrabile, è scorretto il non intervenire personalmente ad un consulto, l'autorizzare un collega a visitare un proprio ammalato, o il rilasciare in iscritto i suoi apprezzamenti e i suoi consigli.

ART. 25. — Occorrendo un consulto per un ammalato di ambulatorio, dovrà il curante recarsi con lui nel gabinetto del consulente.

ART. 26. — Il consulto non diventi dissertazione inutilmente prolissa, nè polemica.

Il consulente si guarderà bene dal fare atti o dal pronunziare parole che possano recare nocimento al collega.

È scorretto quel consulente che, approvando intero l'operato del collega, pure suggerisce temperamenti di niun conto o rimedi di eguale azione ma di nome diverso, che la famiglia o l'infermo potrebbero avere in conto di roba nuova, dal curante a torto dimenticata od ignorata.

Dopo la visita, di norma, il consulto deve aver luogo fra i soli medici, escluso l'intervento di persone estranee; il risultato sarà poi comunicato alla famiglia dal curante in nome di tutti i medici che presero parte al consulto.

ART. 27. — Spetta al medico curante l'eseguire il metodo di cura concertato nel consulto o le operazioni repu-

tate necessarie, salvo che egli stimi opportuno di delegare un collega o il consulente stesso.

La designazione del collega dev'essere fatta dal curante, non dal consulente, eccetto il caso che il curante stesso ne lo richieda.

ART. 28. — Il curante data la eventualità che non creda, nella propria coscienza, di poter accogliere la diagnosi stabilita ed il metodo di cura proposto dal consulente, dovrà avvertirne la famiglia dell'infermo, la quale potrà confermare al curante stesso la propria fiducia e autorizzarlo a non tener conto del consulto avvenuto; in caso diverso il medico dovrà proporre un secondo consulto, ma, se non venisse accettato, non gli resterà che abbandonare, nei debiti modi, la cura.

ART. 29. — Tranne il caso di espresso invito od autorizzazione del curante, il consulente non deve rivedere l'infermo in assenza del curante, al quale poi non può assolutamente succedere nella cura durante il corso della stessa malattia.

ART. 30. — Gli assistenti alle operazioni devono essere medici, o per le attribuzioni che loro spettano, levatrici: tanto queste che quelli sempre designati dall'operatore o a lui bene accetti.

ART. 31. — È da ritenersi *medico specialista* solamente quello che ha rinunciato all'esercizio di tutte le branche della medicina o della chirurgia, eccettuata una ben definita, nella quale possa provare, con documenti ufficiali o titoli, di avere acquistato speciale perizia o competenza.

ART. 32. — Il medico, che ha indirizzato un suo cliente ad uno specialista, deve essere da questi messo al corrente della diagnosi stabilita ed avvertito degli interventi importanti. Il cliente stesso non può venire indirizzato da uno specialista ad un terzo medico senza il consenso del medico curante.

ART. 33. — Chi surroga un collega (in caso di malattia, di villeggiatura, ecc.) deve comportarsi sempre con la massima delicatezza; porrà ogni studio nell'evitare tutto ciò che possa sembrare diretto allo scopo di assumere, presto o tardi, la clientela del collega che sostituisce, e cederà i clienti al

medico ordinario non appena questi sarà in grado di riprendere la cura, fornendogli in un consulto tutte le spiegazioni sulla diagnosi stabilita e sul sistema di cura adottato.

ART. 34. — Quando resta vacante per qualunque causa — escluso il caso di malattia — il posto di sanitario in un Comune, il medico, chiamato privatamente o di ufficio a supplirlo, percepirà intero, netto di qualunque tassa, lo stipendio del sanitario surrogato; sarà inoltre, se residente in altro Comune, rimborsato delle spese di viaggio (andata e ritorno) ed usufruirà ancora del beneficio gratuito della abitazione, qualora questo non porti maggiori spese al richiedente.

Se la condotta medica poi non fosse piena, ed al titolare spettassero altri proventi (abbonamenti, servizio d'igiene, ecc.), questi tutti dovranno essere corrisposti al sanitario surrogante, in proporzione della durata della supplenza.

ART. 35. — Se un infermo esprime il desiderio di essere ulteriormente curato dal supplente, questi non potrà accettare senza l'autorizzazione del medico che ha sostituito.

ART. 36. — Il surrogante non può succedere al surrogato in quelle famiglie nelle quali è entrato per conto di quest'ultimo, se non dopo avere fatto tutto il possibile per tutelare la propria dignità e correttezza di fronte alla famiglia, all'infermo, e specialmente di fronte al collega.

ART. 37. — Il medico che è consultato nel proprio gabinetto, deve astenersi dal fare qualsiasi osservazione, apprezzamento o gesto, che possa recar nocimento ad altro collega.

Dovrà del pari astenersi, salvo nei casi di evidente necessità, dal togliere medicazioni, fasciature amide, punti di sutura, ecc., fatti da mano dell'arte con intento curativo, eccetto quando l'ammalato, o chi per esso, dichiara di affidarsi a lui per la cura successiva.

ART. 38. — È scorretto il tenere in permanenza vari gabinetti medici sotto il proprio nome per affidarne la gestione ad altri. Come è scorretto indirizzare ad uno piuttosto che ad altro medico malati che non appartengono alla propria clientela e dai quali si sia chiamati per la



ART. 39. — Nel caso che sia vacante un posto di sanitario, o che se ne debba creare uno nuovo presso qualche amministrazione, la concorrenza non potrà mai avere per base un ribasso sulla tariffa degli onorari.

ART. 40. — Quando resta vacante un posto di sanitario presso un'amministrazione, e non si bandisce regolare concorso per la successione, se il supplente o l'aggiunto del titolare defunto o dimissionario aspira ad occuparlo, la buona colleganza esige che altri non gli faccia concorrenza, tanto più se il candidato fu nominato dall'amministrazione stessa temporaneamente, ma con speranza di stabile successione, e la di lui capacità ed onorabilità siano fuori di ogni discussione.

ART. 41. — Quando un'amministrazione dispensi dal servizio un medico senza specificati motivi, nessun medico appartenente all'Ordine dovrà accettarne la surrogazione, senza aver prima sentito il parere del Consiglio dell'Ordine, il quale — trovando insufficienti o ingiustificabili i motivi — potrà inibire al medico appartenente all'Ordine di accettarne la sostituzione.

ART. 42. — Il medico che sollecita od anche accetta un impiego in un Comune che non sia quello di sua ordinaria residenza, ed ove si trovi un sanitario, cui, per ragioni estranee alla capacità ed alla onoratezza personale o professionale, venga il detto impiego negato, offende le leggi della buona colleganza.

ART. 43. — È indegno affatto di un medico il rendere direttamente od indirettamente obbligatorio il ricorrere alle proprie cure o il procurarsi clienti col sovvenzionare o proteggere farmacisti, levatrici, infermieri, ecc.

ART. 44. — Ogni ricetta medica deve essere chiara, ben leggibile in ogni sua parte, e concepita in termini tali che tutti i farmacisti la possano spedire. Se prescrive eroici a dosi massime, porti la data, il modo di usarne, e, se plausibili ragioni non lo vietano, il nome dell'ammalato al quale è destinata.

ART. 45. — Il medico deve assolutamente astenersi dal vendere medicine.

ART. 46. — Si guarderà pure dal fare qualsiasi associazione di interessi col farmacista (*art. 15 Legge Sanitaria*), e dal coprire col proprio diploma, non solo chi esercita abusivamente l'arte salutare, ma anche semplici speculatori di qualunque genere essi sieno; inoltre gli sarà vietato di dirigere ambulatori di qualunque genere presso le farmacie.

ART. 47. — Il medico non farà, in genere, raccomandazioni perchè il cliente si rivolga ad una piuttosto che ad un'altra farmacia. Si asterrà dal criticare il modo di preparazione od il prezzo delle prescrizioni in presenza di persone estranee alla medicina; e se mai dovrà intervenire tra il farmacista e l'acquirente, sarà per far comprendere a quest'ultimo il valore dei servizi resi dal farmacista onesto, e per dimostrargli che non è un commerciante ma un professionista che ha dovuto studiare per lunghi anni, ed ha continue e gravissime responsabilità.

ART. 48. — Tutti i sanitari iscritti all'Ordine sono moralmente impegnati alla osservanza delle norme sovra esposte, e ad accettare l'eventuale giudizio che in proposito emetterà, invocato, o di propria iniziativa, il Consiglio dell'Ordine, giusta le norme stabilite dallo Statuto.

### CAPITOLO III

#### Provvedimenti disciplinari

ART. 49. — Le inosservanze a quanto è prescritto dal Codice di Etica e di Deontologia per l'Ordine dei Medici della Provincia di Sassari, potranno dar luogo ai seguenti provvedimenti:

a) Applicabili dal solo Consiglio:

1° Ammonizione;

2° Censura;

b) Applicabili per proposta del Consiglio solo dietro approvazione dell'Assemblea:

3° Sospensione da 1 a 6 mesi;

- 4° Espulsione dall'Ordine;
- 5° Espulsione con pubblicità della deliberazione presa.

**Provvedimenti pei rapporti verso i Medici  
non aderenti all'Ordine**

ART. 50. — Nei casi di scorrettezza da parte di medici non aderenti all'Ordine, il Consiglio, non ricevendo sufficienti giustificazioni, potrà proporre all'Assemblea di troncare con essi ogni rapporto professionale.

---

*Compilato dalla Commissione nominata dal Consiglio e composta dei dottori Usai, Dasara-Cao, Pugioni; approvato dal Consiglio nella tornata del 18 gennaio 1903, ed in ultimo dall'Assemblea nella Seduta del 26 marzo 1903.*

*Sassari, Aprile 1903.*

*V.° Il Presidente: Prof. A. ROTH*

*Il Segretario: D.<sup>r</sup> G. DEVILLA*