

ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI ROMA E PROVINCIA

ATTO MEDICO

PRINCIPI, VALORI E RESPONSABILITÀ
DELLA PROFESSIONE MEDICA



DOCUMENTO APPROVATO DALL'OMCeO DI ROMA E PROVINCIA

ROMA, 2026

PRESENTAZIONE

L'atto medico: identità, responsabilità e futuro della professione

A CURA DEL PRESIDENTE DELL'OMCEO DI ROMA E PROVINCIA, ANTONIO MAGI

Definire l'atto medico significa definire il nucleo della responsabilità del medico e, insieme, il significato più profondo della professione. In una fase di rapida trasformazione della sanità, segnata dall'evoluzione delle conoscenze scientifiche, dalla crescente complessità organizzativa, dall'integrazione tra professioni e dall'ingresso delle tecnologie digitali e dell'intelligenza artificiale nei processi di cura, l'Ordine ha ritenuto necessario promuovere una riflessione organica e contemporanea su ciò che rende propriamente medico un atto professionale.

Il lavoro della Commissione Etica ed Atto Medico nasce da questa esigenza. Non si limita a descrivere singole prestazioni, ma cerca di ricondurre a un quadro unitario le diverse dimensioni dell'agire medico: la prestazione professionale, la deliberazione clinica, la ricerca, la formazione, l'educazione sanitaria e l'organizzazione dei percorsi di cura. Il risultato è una definizione ampia, capace di tenere insieme competenza scientifica, autonomia del giudizio, responsabilità, relazione fiduciaria, valori deontologici e rispetto della persona.

Il punto centrale del documento è la distinzione tra l'esecuzione di una prestazione e la deliberazione clinica. La medicina contemporanea è necessariamente multiprofessionale e richiede collaborazione, integrazione e responsabilità specifiche delle diverse professioni sanitarie. Ma la diagnosi, la prescrizione, la valutazione dell'appropriatezza e la decisione clinica sul singolo caso sono individuate come atti deliberativi propri del medico, fondati su conoscenze scientifiche, esperienza, interpretazione, valori, narrazione del paziente e condizioni concrete in cui la cura viene realizzata.

Questa impostazione non rappresenta una chiusura corporativa. Al contrario, chiarisce le responsabilità per rendere più sicura e trasparente la collaborazione. Riconoscere l'autonomia delle altre professioni sanitarie e, nello stesso tempo, individuare ciò che non è delegabile nella decisione medica significa proteggere il paziente, evitare sovrapposizioni e garantire che ogni scelta sia assunta da chi possiede la specifica abilitazione, competenza e responsabilità.

Particolare rilievo assume la relazione con il paziente. Il documento ribadisce che l'atto medico si fonda sulla fiducia e che il consenso o il dissenso informato non sono adempimenti formali, ma parti essenziali della responsabilità professionale. Appropriatezza e proporzionalità dell'intervento vengono collegate alle evidenze scientifiche, ai bisogni assistenziali e alle risorse disponibili, sempre nel rispetto della dignità e dell'autonomia decisionale della persona.

La Commissione ha inoltre affrontato il rapporto con l'innovazione tecnologica. I sistemi di intelligenza artificiale possono costituire strumenti di supporto al medico e possono contribuire all'analisi dei dati, all'organizzazione delle informazioni e al confronto tra opzioni. Il documento, tuttavia, mantiene ferma la necessità della supervisione medica: la tecnologia può sostenere la

decisione, non sostituire la responsabilità personale e professionale di chi deve interpretare il caso concreto e assumere la decisione clinica.

Un ulteriore risultato del lavoro è l'estensione della nozione di atto medico alle attività di ricerca, formazione, educazione e organizzazione. È un passaggio importante perché la qualità della medicina non dipende soltanto dal singolo incontro clinico. Dipende anche dalla capacità di produrre conoscenza affidabile, formare professionisti competenti, promuovere alfabetizzazione sanitaria e costruire servizi capaci di garantire continuità, equità, appropriatezza e sostenibilità.

Il documento che presentiamo non pretende di chiudere il confronto. Al contrario, vuole offrire una base solida e operativa per orientare la pratica clinica, la regolazione professionale e le politiche sanitarie, con la consapevolezza che la definizione dell'atto medico dovrà continuare a confrontarsi con i progressi scientifici, tecnologici e sociali. Proprio per questo l'Ordine si impegna a promuoverne la diffusione, la traduzione in iniziative formative e di governance clinica e il confronto multidisciplinare necessario alla sua applicazione.

Ringrazio i componenti della Commissione per il contributo offerto. La pluralità delle competenze mediche, scientifiche, filosofiche, bioetiche, giuridiche e organizzative rappresentate nel gruppo ha consentito di costruire un testo che guarda alla professione nella sua interezza. Il risultato più importante è aver riaffermato che l'atto medico è, prima di tutto, un'assunzione di responsabilità verso la persona e la collettività: una responsabilità fondata sulla scienza, esercitata con autonomia, guidata dall'etica e resa concreta dalla relazione di cura.

Antonio Magi

Presidente OMCeO di Roma e Provincia

COMMISSIONE ETICA ED ATTO MEDICO

Componenti della Commissione

M. Cristina Amoretti

Professoressa associata di filosofia della scienza presso l'Università di Genova nonché membro del programma di dottorato interuniversitario in filosofia FINO. Si occupa di questioni concettuali e metodologiche in filosofia della medicina, con particolare attenzione al ruolo dei valori all'interno delle pratiche scientifiche. Tra le sue pubblicazioni: *Una scienza libera? Il ruolo dei valori nella ricerca scientifica*, Rosenberg & Sellier, Torino 2025; *Filosofia della scienza. Parole chiave* (con D. Serpico), Carocci, Roma 2022.

Corrado Bibbolino

Medico chirurgo, specialista in radiologia diagnostica, già direttore della U.O.C. di Diagnostica per Immagini e direttore del Dipartimento Diagnostico, dei Servizi e di Ricerca Clinica dell'INMI IRCCS "L. Spallanzani" di Roma. Direttore de «Il Radiologo» dal 2004 al 2014 e direttore onorario fino al 2025. Past president della sezione di etica e radiologia forense della SIRM, di cui è medaglia d'oro e socio emerito. Nel 2018 è stato insignito della Honorary Fellowship dell'American College of Radiology.

Velia Bruno

Medico chirurgo, specialista in chirurgia vascolare e in igiene e medicina preventiva. Dal 2023 dirige il Centro Nazionale di Clinical Governance ed Eccellenza delle Cure dell'Istituto Superiore di Sanità. Dal 2018 presiede il Nucleo nazionale di valutazione degli investimenti pubblici in sanità del Ministero della Salute. Esperta nella governance dei servizi sanitari anche in veste di direttore sanitario aziendale, concentra la sua attività sulla medicina basata sulle evidenze, sulla gestione del rischio clinico e sull'integrazione dei percorsi di cura.

Gianfranco Damiani

Professore associato in igiene generale ed applicata presso la Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma e dirigente medico nella Unità Operativa Complessa di Igiene Ospedaliera della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli IRCCS, dove è anche responsabile del corso di laurea magistrale in scienze infermieristiche ed ostetriche. È consigliere dell'OMCeO di Roma e componente del Comitato Tecnico Scientifico delle Società Scientifiche SIHTA, CARD e SIFOP.

Antonio Da Re

Professore ordinario di filosofia morale e bioetica; coordinatore della sezione di filosofia presso il Dipartimento di Filosofia, Sociologia, Pedagogia, Psicologia Applicata dell'Università di Padova; membro del Comitato Nazionale per la Bioetica. Tra le sue pubblicazioni: *Filosofia morale. Storia, teorie, argomenti*, 4a ed. riveduta e ampliata, Pearson, Milano-Torino 2023; *Le parole dell'etica*, nuova ed., Pearson, Milano-Torino 2022.

Mario De Caro

Professore ordinario di filosofia morale presso l'Università Roma Tre, dove è titolare della cattedra UNESCO in Ethics of Artificial Intelligence and Practical Wisdom. È regolarmente visiting professor alla Tufts University. Già Fulbright Fellow a Harvard e visiting scholar al MIT, è stato presidente della Società Italiana di Filosofia Morale e della Società Italiana di Filosofia Analitica. È presidente della Society for the Ethics and Politics of Artificial Intelligence ed esecutore letterario di Hilary Putnam.

Aldo Di Blasi

Medico chirurgo, specialista in radiologia diagnostica, direttore della UOC di Diagnostica per Immagini e direttore del Dipartimento dei Servizi della ASL Roma 5. Consigliere dell'OMCeO di Roma dal 2020; segretario regionale per il Lazio dell'ANAAO Assomed dal 2022. Docente a contratto di radiodiagnostica presso diversi atenei italiani, è autore di numerose pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali.

Marinella D'Innocenzo

Esperta di organizzazione sanitaria e sviluppo organizzativo, già direttore generale di aziende sanitarie e direttore regionale salute. È docente a contratto presso Sapienza Università di Roma e presso l'Università Campus Bio-Medico. È stata consigliere del sottosegretario alla sanità e coordinatore del Comitato di Garanzia della Commissione Nazionale ECM. È socio fondatore di ASQUAS, Associazione Italiana per la Qualità dell'Assistenza Sanitaria e Sociale, e presidente dell'Associazione "L'AltraSanità" di Roma.

Francesca Gambetti

Assegnista di ricerca presso il Dipartimento di Filosofia della Sapienza Università di Roma. Le sue ricerche vertono sul pensiero antico, con particolare riferimento ai presocratici e alla medicina greca. Dal 2013 al 2025 è stata segretario nazionale della Società Filosofica Italiana ETS, e dal 2025 ne è vicepresidente. È stata Head of the Secretariat del "XXV World Congress of Philosophy" (2024); fa parte del comitato editoriale della rivista di filosofia «B@belonline» (Mimesis).

Valentina Gazzaniga

Professore ordinario di storia della medicina e bioetica e presidente del Comitato Etico per la Ricerca Transdisciplinare presso Sapienza Università di Roma. La sua attività scientifica e istituzionale verte sulla storia della medicina, sulla bioetica e sulla formazione umanistica in ambito sanitario. È presidente della SISUMed. Autrice di numerose pubblicazioni scientifiche, le sue ricerche sono prevalentemente dedicate alla medicina antica, alla storia del corpo e sulle questioni storiche legate al genere.

Silvia Iorio

Ricercatrice (RTT) presso Sapienza Università di Roma. Insegna storia della medicina, bioetica, comunicazione in medicina, discipline legate alle medical humanities e all'etica globale. È membro del Comitato Etico di Ateneo e ricopre incarichi istituzionali nel coordinamento di attività didattiche e scientifiche. La sua ricerca si concentra sulle medical humanities, con particolare attenzione sulle dimensioni storiche ed etiche della salute e della cura, in relazione all'equità in salute e all'intersezionalità tra vulnerabilità sociale e accesso alla cura.

Andrea M. Isidori

Professore ordinario di endocrinologia presso Sapienza Università di Roma e direttore della UOC di endocrinologia del Policlinico Umberto I. Conduce attività di ricerca traslazionale in endocrinologia, andrologia e metabolismo, integrando ricerca di base, innovazione diagnostica e sperimentazione clinica. Svolge regolarmente la sua attività scientifica anche in collaborazione con istituzioni internazionali quali la Queen Mary University of London e l'Università di Oxford. È consigliere dell'OMCeO di Roma.

Antonio Magi

Medico chirurgo, specialista in radiologia e presidente dell'Ordine Provinciale di Roma dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri. Vanta una lunga carriera dirigenziale nel settore sanitario pubblico e sindacale, ricoprendo il ruolo di segretario generale nazionale del SUMAI Assoprof. È docente universitario in master di secondo livello presso atenei prestigiosi e autore di oltre 100 pubblicazioni scientifiche. Ha inoltre esperienza come giornalista pubblicista e direttore di riviste mediche.

Gaetana Natale

Procuratore dello Stato italiano, per il quale svolge attività di difesa innanzi alle principali giurisdizioni nazionali e sovranazionali, come la Corte di Giustizia dell'UE e la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo. Consigliere giuridico del presidente dell'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministero dello Sviluppo Economico, è docente presso diverse Università e autrice di numerose pubblicazioni. È stata insignita del titolo di cavaliere della Repubblica italiana.

Adolfo Pagnanelli

Medico chirurgo, esperto di medicina d'urgenza; ha iniziato la sua carriera presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Sant'Eugenio di Roma, per poi dirigere i DEA dell'Ospedale S. Maria Goretti di Latina e del Policlinico Casilino di Roma. Dal 2018 collabora con il Campus Bio-Medico di Roma come consulente per l'attivazione del DEA di I livello, di cui è direttore dal 2022.

Fabio Palazzo

Ricercatore presso l'Istituto di Ricerche sulla Popolazione e le Politiche Sociali del CNR. È esperto di economia sanitaria, in particolare nelle tecniche di valutazione relative al Technology Assessment. Collabora con il Centre for Economic and International Studies, è membro di commissioni scientifiche e gruppi di esperti in Italia e all'estero, e docente di economia sanitaria, politica ed economia del welfare in diverse università e istituzioni pubbliche italiane.

Antonella Polimeni

Rettrice della Sapienza Università di Roma, dove è stata preside della Facoltà di Medicina e Odontoiatria. Professoressa ordinaria in malattie odontostomatologiche e medico chirurgo specialista in odontostomatologia e ortognatodonzia, svolge attività di didattica e ricerca nelle patologie oro-cranio-facciali e nell'odontoiatria pediatrica. È direttore della UOC di Odontoiatria Pediatrica e Odontostomatologia dell'AOU Policlinico Umberto I di Roma. Autrice di oltre seicentocinquanta pubblicazioni scientifiche, ha coordinato progetti di ricerca nazionali e internazionali.

Giuseppe Quintavalle

Medico chirurgo specialista in psichiatria, direttore generale della ASL Roma 1. Attualmente ricopre l'incarico di presidente della FIASO (Federazione Italiana Aziende Sanitarie e Ospedaliere). Ha maturato una vasta esperienza nella direzione di diverse aziende sanitarie e ospedaliere, è docente di economia e gestione sanitaria presso l'Università di Tor Vergata. È stato dirigente medico presso il Ministero della Sanità, responsabile dell'attività ispettiva e di vigilanza in campo sanitario sul territorio nazionale.

Dalila Ranalletta

Medico chirurgo specialista in medicina legale e delle assicurazioni; dottore di ricerca in scienze medico forensi, è direttore della UOC di Medicina Legale della ASL Roma 1. Membro della Commissione di Programmazione della Sanità del Ministero della Salute e componente del P.e.a. "Risk Management in ambito sanitario penitenziario" del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.

Barbara Rossi

Medico chirurgo, ricercatore presso il Centro Nazionale di Clinical Governance ed Eccellenza delle Cure dell'Istituto Superiore di Sanità. Esperta nella gestione clinica specialistica e nell'ambito manageriale sanitario, fa parte di gruppi di lavoro multidisciplinari e interistituzionali per lo sviluppo di metodologie e documenti di buona pratica clinico-assistenziale. Ha collaborato a libri, monografie, poster, articoli scientifici, con interesse per ortopedia, area oncologica, medicina di genere e organizzazione dei percorsi assistenziali.

Giovanni Scarafile

Professore associato di filosofia morale presso l'Università di Pisa e Liu Boming professor presso la Nanjing University (NJU). È direttore delle collane *Controversies: Ethics and Interdisciplinarity* e *Etiche applicate e antropologie filosofiche*. È vicepresidente della International Association for the Study of Controversies. Autore di numerose monografie e articoli scientifici, collabora regolarmente con «Avvenire» e ha tenuto lezioni presso numerose università straniere.

Emidio Spinelli

Professore ordinario di storia della filosofia antica e prorettore per il diritto allo studio e la qualità della didattica presso Sapienza Università di Roma; è stato presidente della Società Filosofica Italiana (2016-2025) e presidente dell'Italian Organizing Committee del "XXV World Congress of Philosophy" (2024); è co-editor delle riviste «Elenchos» e «Bollettino della Società Filosofica Italiana». Numerosi sono i suoi contributi su diversi ambiti del pensiero antico, nonché su Giuseppe Rensi e sugli scritti (editi e inediti) di Hans Jonas.

Maria Grazia Tarsitano

Professore associato di endocrinologia presso l'Università San Raffaele di Roma. La sua attività clinico-scientifica integra nella medicina traslazionale l'endocrinologia, la nutrizione clinica e i disturbi del comportamento alimentare. È consigliere dell'OMCeO di Roma. È membro del tavolo tecnico del Ministero dell'Università e della Ricerca per la riforma della formazione medica specialistica. È autrice di numerose pubblicazioni, associate editor e membro di editorial board di riviste indicizzate internazionali.

Bruno Zuccarelli

Medico chirurgo, specialista in malattie dell'apparato cardiovascolare, in ematologia e in scienze dell'alimentazione. Presidente dell'OMCeO di Napoli, dirige dal 1999 il Centro di Medicina Trasfusionale del "Monaldi" di Napoli. Docente a contratto presso l'Università Federico II di Napoli e dirigente ANAAO Assomed. È stato giudice onorario presso il Tribunale dei Minori di Napoli, autore di oltre cinquanta pubblicazioni scientifiche e organizzatore di numerosi convegni nazionali e internazionali.

DOCUMENTO ATTO MEDICO

Commissione Etica ed Atto Medico dell'OMCeO di Roma e Provincia

I. Definizione generale di Atto Medico

1. L'atto medico comprende tutte le azioni, i comportamenti, i giudizi e le deliberazioni compiuti dal soggetto riconosciuto come qualificato e abilitato all'esercizio della professione medica.
2. Nell'accezione concreta, per atto medico si intende la prestazione professionale, ovvero l'esecuzione di specifici trattamenti clinici o chirurgici, di codificate procedure diagnostiche, terapeutiche, riabilitative o di prevenzione, eseguite direttamente dal medico o da personale esperto sotto la sua responsabilità, fatta salva la responsabilità operativa specifica delle altre professioni sanitarie, nel rispetto dell'autonomia decisionale e della dignità del paziente.
3. In senso proprio, per atto medico si intende la deliberazione clinica, ovvero il giudizio diagnostico, terapeutico e riabilitativo, formulato consapevolmente dal medico in maniera libera e autonoma, nel rispetto dei valori etici e dei principi deontologici della professione. La deliberazione clinica è un atto medico esclusivo non delegabile.
4. In senso generale, per atto medico si intendono tutte le attività che un soggetto abilitato può svolgere nell'esercizio della professione, ovvero la ricerca, la formazione, l'educazione, l'organizzazione. Tali attività, oltre che direttamente dal medico, possono essere svolte anche sotto la sua responsabilità da personale qualificato, fatta salva l'autonoma responsabilità delle altre professioni coinvolte che operano nell'osservanza delle regole di diligenza del proprio profilo.
5. L'atto medico ha per scopo sempre e solamente la tutela e la promozione del benessere e della salute psico-fisica, la prevenzione, la diagnosi e la cura delle malattie, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, di individui, gruppi, popolazioni.
6. L'atto medico si fonda sull'imprescindibile relazione fiduciaria tra il medico e i destinatari (individui, gruppi, popolazioni) della sua attività, è guidato dai principi etici e deontologici, nel rispetto delle norme giuridiche vigenti.

II. Atto medico come prestazione professionale

7. L'atto medico come prestazione professionale individuale si configura come azione inserita in un sistema di regole condivise orientate alla qualità, alla trasparenza, alla verificabilità e alla coerenza.
8. L'atto medico come prestazione professionale deve essere eseguito sempre con il consenso del paziente o del suo legale rappresentante opportunamente informato in maniera corretta, esaustiva e comprensibile circa la natura, i rischi e i benefici del trattamento/procedura a cui è

sottoposto. L'acquisizione del consenso o del dissenso alla prestazione professionale è un atto medico non delegabile.

9. L'atto medico inteso come prestazione professionale, quand'anche di tipo potenziativo o estetico, deve essere sempre appropriato e proporzionato all'effettivo miglioramento del benessere e della salute psico-fisica del paziente. La valutazione dell'appropriatezza dell'atto medico è determinata dalla coerenza tra evidenze scientifiche, bisogni assistenziali e risorse disponibili, ed è prerogativa esclusiva del medico.

10. L'atto medico inteso come prestazione professionale deve essere svolto sempre in luoghi consoni e appropriati, tali da non mettere a rischio la qualità della prestazione stessa, la sicurezza e la dignità del paziente.

11. L'atto medico inteso come prestazione professionale si svolge di norma nei luoghi fisici tradizionali, come l'ospedale, la clinica, l'ambulatorio, il domicilio del paziente; si svolge altresì nei luoghi che richiedono l'intervento d'urgenza del medico, negli spazi mediatici della comunicazione e dell'informazione, e negli spazi digitali della telemedicina, che integra e non sostituisce i luoghi tradizionali.

III. Atto medico come deliberazione clinica

12. L'atto medico in quanto deliberazione soggettiva situata appartiene in maniera esclusiva al medico, non è delegabile ad altre figure professionali, e si fonda sull'intenzionalità, l'indipendenza e l'autonomia del suo giudizio.

13. L'atto medico deliberativo si configura come giudizio sintetico soggettivo in cui si combinano conoscenze teoriche, esperienze, vissuti, capacità interpretative, valori culturali, narrazioni del paziente, condizioni ambientali e organizzative. Deve fondarsi sulle migliori conoscenze scientifiche ed evidenze disponibili, sulle Linee Guida e sui Protocolli Diagnostico-Terapeutici, sulle best practices clinico-assistenziali riconosciute dalla comunità scientifica; può giovare del confronto multidisciplinare, multiprofessionale, e del supporto dei sistemi di intelligenza artificiale, la cui supervisione medica resta obbligatoria.

14. L'atto medico in quanto deliberazione soggettiva si pone come sintesi inferenziale-stocastica, tra dimensione teorica universale del sapere medico e particolarità del caso clinico contingente nella sua irriducibile singolarità. La valutazione della pertinenza e dell'appropriatezza dell'adozione di Protocolli Diagnostico-Terapeutici o di percorsi clinico-assistenziali al caso singolo è un atto medico deliberativo non delegabile.

15. L'atto medico in quanto processo deliberativo situato integra: a) giudizio clinico nel contesto della situazione concreta di elezione, urgenza, o emergenza, e b) considerazione degli elementi extraclinici, che comprendono il sistema organizzativo, le risorse materiali, strumentali, tecnologiche disponibili, criteri di equità, tempi di accesso, fattori sociali e ambientali.

16. La prescrizione, ai fini della prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, e la diagnosi, ovvero la selezione e l'interpretazione di segni, dati, narrazioni sulla base delle migliori evidenze disponibili, sono atti medici deliberativi non delegabili.

17. L'adozione di Medicine Non Convenzionali e delle scelte nel fine vita (pianificazione condivisa delle cure, cure palliative, gestione dell'incapacità, protezione della dignità e riduzione della sofferenza) sono atti medici deliberativi non delegabili, da compiersi nel rispetto dei principi deontologici, giuridici e dell'autonomia decisionale del paziente.

IV. Atto medico come attività di ricerca, formazione, educazione e organizzazione

18. L'atto medico formativo, educativo, organizzativo e di ricerca contribuisce alla qualità dell'assistenza sanitaria; può essere svolto direttamente dal medico o affidato a personale qualificato, fatta salva l'autonoma responsabilità di chi opera nell'osservanza delle regole di diligenza del proprio profilo. La responsabilità ultima della progettazione, dell'adeguatezza dei contenuti e dell'applicazione pratica rimane propria del medico abilitato.

19. L'atto medico formativo è destinato sulle diverse figure professionali della salute e ha come obiettivo l'aggiornamento delle conoscenze, delle competenze tecniche, delle capacità deliberative e delle attitudini etiche; deve essere progettato secondo criteri di qualità didattica, basato sulle evidenze, orientato alla pratica clinica e valutato in termini di efficacia e trasferibilità.

20. L'atto medico educativo si rivolge a pazienti, cittadini e comunità con lo scopo di promuovere l'alfabetizzazione sanitaria, di prevenire l'insorgere di malattie, di favorire l'adozione di corretti stili di vita, di rafforzare la partecipazione informata ai percorsi di cura e prevenzione. L'educazione sanitaria – amplificata dalle piattaforme digitali, dai social network e dai mezzi di comunicazione di massa – deve rispettare principi di chiarezza, trasparenza e di accessibilità culturale e linguistica, e deve favorire l'autonomia decisionale dei destinatari.

21. L'atto medico come attività di ricerca comprende la progettazione, la conduzione, la valutazione e la diffusione di studi scientifici volti a migliorare la conoscenza, la prevenzione, la diagnosi, le terapie e i percorsi di cura. La ricerca medica deve rispettare i principi etici della ricerca sugli esseri umani, le normative vigenti, le procedure di consenso informato, la protezione dei dati e l'integrità scientifica. Il medico che dirige o partecipa a progetti di ricerca è il garante del rigore metodologico, della supervisione adeguata e della trasparenza sui conflitti di interesse.

22. L'atto medico organizzativo comprende la progettazione, la gestione e il coordinamento dei percorsi di cura e dei servizi sanitari finalizzati alla tutela della salute individuale e collettiva. Provvede alla definizione di percorsi diagnostico-terapeutici integrati, alla pianificazione delle risorse umane e strumentali, alla gestione dei flussi assistenziali, garantendo la continuità delle cure e la presa in carico dei pazienti cronici e fragili. Persegue l'efficienza, l'appropriatezza,

l'equità e la sostenibilità, la riduzione delle disuguaglianze di accesso e la tutela della dignità del paziente.

V. Disposizioni finali

23. La presente definizione intende offrire un quadro unitario e operativo dell'atto medico, utile per orientare la pratica clinica, la regolazione professionale e le politiche sanitarie. Essa si intende compatibile con le definizioni fornite dagli organi di rappresentanza medica nazionali e internazionali, e con le normative nazionali vigenti, e dovrà essere periodicamente rivista alla luce dei progressi scientifici, tecnologici e sociali.

24. L'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Roma si impegna a promuovere la diffusione di questo documento, a renderne operativo il contenuto attraverso Linee Guida, progetti formativi ed educativi, iniziative di governance clinica, e a favorire il confronto multidisciplinare necessario alla sua applicazione.