



La ricerca dei fondamenti etico-deontologici della professione medica impone preliminarmente l'analisi del documento unanimemente reputato come primo Codice Deontologico di tale Arte: il Giuramento di Ippocrate.

Esso, infatti, sia nella sua forma "antica" che in quella "moderna", attualmente proposta come formula di giuramento dei giovani laureati in Medicina e Chirurgia, anticipa e riassume precetti, suggerimenti e norme comportamentali tutt'oggi presenti nei moderni codici deontologici e, spesso, di rinnovata e cogente attualità.

E' sembrato dunque utile individuare all'interno di tale documento, prima di affrontare l'analisi dell'ultimo testo codicistico emanato nel 2006, quei principi che, pur allo stato embrionale, già erano parte integrante della "cultura" del medico in epoca tanto remota.

GIURAMENTO DI IPPOCRATE (ANTICO)

"Giuro per Apollo medico e Asclepio e Igea e Panacea e per gli dèi tutti e per tutte le dee, chiamandoli a testimoni, che eseguirò, secondo le forze e il mio giudizio, questo giuramento e questo impegno scritto:

di stimare il mio maestro di questa arte come mio padre e di vivere insieme a lui e di soccorrerlo se ha bisogno e che considererò i suoi figli come fratelli e insegnerò quest'arte, se essi desiderano apprenderla;

di rendere partecipi dei precetti e degli insegnamenti orali e di ogni altra dottrina i miei figli e i figli del mio maestro e gli allievi legati da un contratto e vincolati dal giuramento del medico, ma nessun altro (la medicina antica intesa come conoscenza a carattere ermetico)

3

Regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio, mi asterrò dal recar danno e offesa.

Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, nè suggerirò un tale consiglio; similmente a nessuna donna io darò un medicinale abortivo. Con innocenza e purezza io custodirò la mia vita e la mia arte.

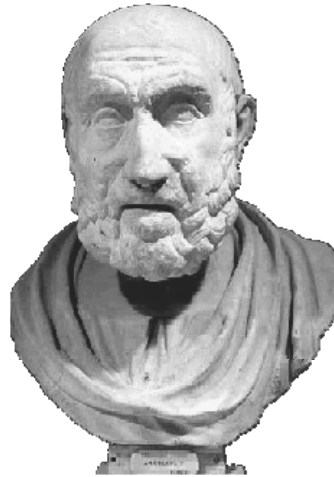
Non opererò coloro che soffrono del male della pietra, ma mi rivolgerò a coloro che sono esperti di questa attività.

In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati, e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario, e fra l'altro da ogni azione corruttrice sul corpo delle donne e degli uomini, liberi e schiavi.

4

Ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o anche fuori dell'esercizio sulla vita degli uomini, tacerò ciò che non è necessario sia divulgato, ritenendo come un segreto cose simili.

E a me, dunque, che adempio un tale giuramento e non lo calpesto, sia concesso di godere della vita e dell'arte, onorato dagli uomini tutti per sempre; mi accada il contrario se lo violo e se spergiuro".



5

GIURAMENTO DI IPPOCRATE (MODERNO)

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo,

GIURO:

1) di esercitare la medicina in libertà e indipendenza di giudizio e di comportamento;

2) di perseguire come scopi esclusivi la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica dell'uomo e il sollievo della sofferenza, cui ispirerò con responsabilità e costante impegno scientifico, culturale e sociale, ogni mio atto professionale (la "tutela della salute", un bene tutelato anche dall'art. 32 della Costituzione Italiana);

6

11) di prestare assistenza d'urgenza a qualsiasi infermo che ne abbisogni e di mettermi, in caso di pubblica calamità, a disposizione dell'Autorità competente (la funzione "sociale" del medico, così come concepita anche e soprattutto dalla legge 833/78, reale mezzo di attuazione del programma di difesa sociale suggerito dal dettato costituzionale);

12) di rispettare e facilitare in ogni caso il diritto del malato alla libera scelta del suo medico tenuto conto che il rapporto tra medico e paziente è fondato sulla fiducia e in ogni caso sul reciproco rispetto (trasformazione del rapporto medico-paziente prima in rapporto medico-utente e successivamente in rapporto medico-cliente)

9

13) di astenermi dall'"accanimento" diagnostico e terapeutico (problematica del rapporto tra "potestà/dovere di curare del medico" e "diritto ad essere/non essere curato del paziente");

14) di osservare il segreto su tutto ciò che mi è confidato, che vedo o che ho veduto, inteso o intuito nell'esercizio della mia professione o in ragione del mio stato (problematica del "segreto professionale").



10

I FONDAMENTI ETICO-GIURIDICI DELL'ATTIVITA' DEL MEDICO

"Il medico ha la prerogativa di esercitare la professione per servire l'Umanità"

(Associazione Medica Mondiale, 1975)

"Nell'esercizio della professione il medico s'impegna a dare priorità agli interessi della salute del malato"

(art. 2 Guida Europea di Etica Medica, 1982)

11

"Dovere del medico è la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell'Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza discriminazioni di età, di sesso, di razza, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia, in tempo di pace come in tempo di guerra, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.

La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona (tale articolo recepisce la definizione di "salute" proposta dall'OMS)"

(art. 3 Codice di Deontologia Medica, 2006)

12

POTESTA'/DOVERE DI CURARE

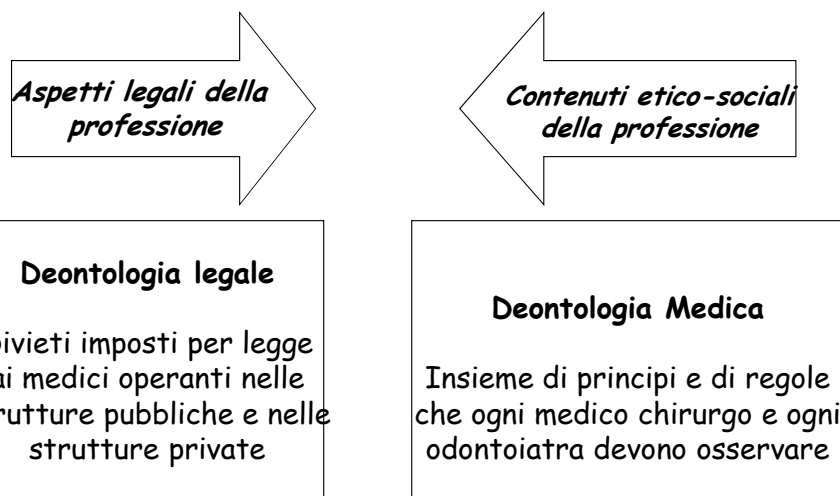
L'atto del diagnosticare e del curare non è un *potere* o un *diritto* che proviene al medico per il fatto di essere abilitato all'esercizio della professione, bensì è un *dovere* che sorge dal rapporto (contrattuale od extracontrattuale) che si stabilisce tra medico ed assistito ed è una facoltà che il medico stesso acquisisce tramite la volontà del paziente (l'unico titolare del bene salute è il paziente stesso), il quale rimette alla discrezione ed alla competenza del curante la scelta dei mezzi diagnostici e terapeutici adatta al proprio caso.

Tutto ciò, ovviamente, dopo essere stato opportunitamente informato e dopo avere espresso un valido consenso (problematica della "validità" del consenso).

13

DEONTOLOGIA GENERALE

Studio di un particolare gruppo di doveri inerenti una determinata categoria sociale o professionale



4

CODICE DI DEONTOLOGIA MEDICA (2006)

Il Codice di Deontologia Medica del 2006 riassume le norme di comportamento ritenute "vincolanti" nell'attività di ogni esercente la professione sanitaria.

Infatti, anche quelle che erano una volta considerate professioni sanitarie "di secondo livello" (infermieri, ostetrici, tecnici di laboratorio biomedico, audioprotesisti, etc...), con la riforma di tale settore (che ha sostanzialmente eliminato tale termine, identificando tutto il personale sanitario, medico e non, nella unica dizione di "professioni sanitarie") hanno riconosciuto come norma comportamentale di riferimento il Codice di Deontologia Medica (in attesa dell' eventuale emanazione di una propria norma codicistica).

15

TITOLO I: OGGETTO E CAMPO DI APPLICAZIONE

TITOLO II: DOVERI GENERALI DEL MEDICO

CAPO I: Indipendenza e dignità della professione

CAPO II: Prestazioni d'urgenza

CAPO III: Obblighi peculiari del medico

CAPO IV: Accertamenti diagnostici e trattamenti terapeutici

CAPO V: Obblighi professionali



16

TITOLO IV: RAPPORTI CON I COLLEGHI

CAPO I: Solidarietà tra medici

CAPO II: Consulenza e consulto

CAPO III: Altri rapporti tra medici

CAPO IV: Medicina legale

CAPO V: Rapporti con l'Ordine professionale

TITOLO V: RAPPORTI CON I TERZI

CAPO I: Svolgimento dell'attività professionale

TITOLO VI: RAPPORTI CON IL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE E CON ENTI PUBBLICI E PRIVATI

CAPO I: Obblighi deontologici del medico

a rapporto di impiego o convenzionato

CAPO II: Medicina dello Sport

CAPO III: Tutela della salute collettiva

17

Art. 5 Cod. Deontologico
 Esercizio dell'attività professionale

Il medico nell'esercizio della professione deve
 attenersi alle conoscenze scientifiche e ispirarsi ai
 valori etici fondamentali, assumendo come principio il
 rispetto della vita, della salute fisica e psichica, della
 libertà e della dignità della persona; non deve
 soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di
 qualsiasi natura.

Il medico deve denunciare all'Ordine ogni iniziativa
 tendente a imporgli comportamenti non conformi alla
 deontologia professionale, da qualunque parte essa
 provenga.

18

Art. 7
Obbligo di intervento

Il medico, indipendentemente dalla sua abituale attività, non può mai rifiutarsi di prestare soccorso o cure d'urgenza e deve tempestivamente attivarsi per assicurare ogni specifica e adeguata assistenza.

Art. 8
Calamità

Il medico, in caso di catastrofe, di calamità o di epidemia, deve mettersi a disposizione dell'Autorità competente.

19

Art. 12
Prescrizione e trattamento terapeutico

La prescrizione di un accertamento diagnostico e/o di una terapia impegna la responsabilità professionale ed etica del medico e non può che far seguito a una diagnosi circostanziata o quantomeno a un fondato sospetto diagnostico.

Su tale presupposto, al medico è riconosciuta autonomia nella programmazione, nella scelta e nella applicazione di ogni presidio diagnostico e terapeutico, anche in regime di ricovero, fatta salva la libertà del paziente di rifiutarle e di assumersi la responsabilità del rifiuto stesso.

20

Le prescrizioni e i trattamenti devono essere ispirati ad aggiornate e sperimentate acquisizioni scientifiche anche al fine dell'uso appropriato delle risorse, sempre perseguendo il beneficio del paziente.

Il medico è tenuto ad una adeguata conoscenza della natura e degli effetti dei farmaci, delle loro indicazioni, controindicazioni, interazioni e delle prevedibili reazioni individuali, nonché delle caratteristiche di impiego dei mezzi diagnostici e terapeutici e deve adeguare, nell'interesse del paziente, le sue decisioni ai dati scientifici accreditati e alle evidenze metodologicamente fondate (problematica dell'obbligo di "aggiornamento tecnico-professionale" del medico)

21

In nessun caso il medico dovrà accedere a richieste del paziente in contrasto con i principi di scienza e coscienza allo scopo di compiacerlo, sottraendolo alle sperimentate ed efficaci cure disponibili (problematica della "validazione" delle cosiddette Medicine Alternative)

La prescrizione di farmaci, per indicazioni non previste dalla scheda tecnica o non ancora autorizzate al commercio, è consentita, purchè la loro efficacia e tollerabilità sia scientificamente documentata (problematica della sperimentazione del farmaco sulla popolazione).

In tali casi, acquisito il consenso scritto del paziente debitamente informato, il medico si assume la responsabilità della cura ed è tenuto a monitorarne gli effetti

22

E' obbligo del medico segnalare tempestivamente alle autorità competenti le reazioni avverse eventualmente comparse durante un trattamento terapeutico (problematica della "farmacovigilanza")

Art. 19
Rifiuto d'opera professionale

Il medico al quale vengano richieste prestazioni che contrastino con la sua coscienza o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la propria opera (libertà di curare - problematica dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza), a meno che questo comportamento non sia di grave e immediato nocimento per la salute della persona assistita.

23

Art. 20
Continuità delle cure

Il medico deve garantire al cittadino la continuità delle cure.

In caso di indisponibilità, di impedimento o del venir meno del rapporto di fiducia deve assicurare la propria sostituzione, informandone il cittadino e, se richiesto, affidandolo a colleghi di adeguata competenza.

Il medico non può abbandonare il malato ritenuto inguaribile (problematica del confine tra "dovere di curare" ed "accanimento terapeutico"), ma deve continuare ad assisterlo anche al solo fine di lenirne la sofferenza fisica e psichica (problematica della necessità di "terapia del dolore")

24

...1) *Esigenza dei familiari perché si faccia l'umanamente possibile per salvare la vita del paziente;*

2) *La mancanza di comunicazione tra l'équipe assistenziale e la famiglia, in relazione ai desideri del paziente formulati prima di trovarsi in stato di incoscienza;*

3) *La giovane età del paziente e le circostanze che rendono particolarmente difficile la prognosi circa le possibilità di sopravvivenza e la qualità della vita...*

(S. Leone - S. Privitera; Nuovo Dizionario di Bioetica, ed. Città Nuova, 2004)

27

LA QUALIFICA GIURIDICA DEL MEDICO

Il professionista sanitario NON ha una qualifica giuridica unica ed universalmente valida.

Il medico, a seconda dell'attività svolta in concreto, può rientrare in una delle 3 figure rilevanti per il diritto penale e per l'attività amministrativa da questi svolta:

- 1) Pubblico Ufficiale;
- 2) Incaricato di Pubblico servizio;
- 3) persona esercente un servizio di pubblica necessità.

28

Art. 357 Codice Penale
Nozione di pubblico ufficiale

Agli effetti della legge penale, sono pubblici ufficiali coloro i quali esercitano una pubblica funzione legislativa, giudiziaria o amministrativa. Agli stessi effetti è pubblica la funzione amministrativa disciplinata da norme di diritto pubblico e da atti autoritativi, e caratterizzata dalla formazione e dalla manifestazione della volontà della pubblica amministrazione o dal suo svolgersi per mezzo di poteri autoritativi o certificativi.

29

Art. 358 Codice Penale
Nozione di persona incaricata
di pubblico servizio

Agli effetti della legge penale, sono incaricati di un pubblico servizio coloro i quali, a qualunque titolo, prestano un pubblico servizio.

Per pubblico servizio deve intendersi un'attività disciplinata nelle stesse forme della pubblica funzione, ma caratterizzata dalla mancaza dei poteri tipici di quest'ultima, e con esclusione dello svolgimento di semplici mansioni di ordine e della prestazione di opera meramente materiale

30

Art. 359 Codice Penale

Persone esercenti un servizio di pubblica necessità

Agli effetti della legge penale, sono persone che esercitano un servizio di pubblica necessità:

1) i privati che esercitano professioni forensi o sanitarie, o altre professioni il cui esercizio sia per legge vietato senza una speciale abilitazione dello Stato, quando dell'opera di essi il pubblico sia per legge obbligato a valersi;

2) i privati che, non esercitando una pubblica funzione, né prestando un pubblico servizio, adempiono un servizio dichiarato di pubblica necessità mediante un atto della pubblica amministrazione ».

31

L'ordinamento giuridico tiene conto che le professioni sanitarie (quella medica in particolare) costituiscono un servizio di pubblica utilità, in quanto la salute dei cittadini è un bene individuale e collettivo, alla cui tutela lo Stato è interessato (art.32 Costituzione)

Per tali motivi l'attività del medico è assoggettata al controllo dello Stato, che garantisce l'esclusiva del servizio, obbligando i cittadini a rivolgersi ai medici abilitati.

Ne deriva il fatto che la professione si svolge in regime di monopolio poiché solo i medici abilitati possono esercitare la medicina; tale privilegio, del resto comune ad altre professioni, viene riconosciuto come una necessità nell'interesse di affidare la salute pubblica a professionisti che abbiano ottenuto la patente ufficiale di capacità, evitando la pericolosa attività dei guaritori, degli empirici e degli abusivi.

