

La deontologia dei medici cerca vie nuove

Presentato il lavoro del gruppo di studio pluridisciplinare per aggiornare il Codice. Valdini: l'istituto del consenso cambia tutto

Il Codice di Deontologia medica è stato al centro di un importante convegno organizzato dall'Ordine dei medici di Piacenza. Un appuntamento per presentare pubblicamente il lavoro di un gruppo di studio pluridisciplinare, coordinato da Marcello Valdini, impegnato da un anno e mezzo nell'elaborazione di una proposta di riscrittura del Codice Deontologico del 2014.

Insieme a Valdini - autore di due studi, voluti dall'Ordine provinciale, sull'evoluzione del Codice dal 1924 al 2014 - fanno parte del gruppo di studio Mauro Gandolfini, presidente dell'Ordine dei medici di Piacenza, Francesco Bellocchio, avvocato amministrativista, Paolo Colagrande, avvocato civilista, Cosimo Maria Pricolo, avvocato penalista, Umberto Gandi, medico di medicina generale, Anna Maria Greco, direttore del dipartimento Medicina legale dell'Ausl di Piacenza, Giovanni Tolomeo, medico-legale già primario Inail, e Noemi Perrotta, insegnante di lettere. Il convegno, di caratura nazionale, ha rappresentato un momento di riflessione sui principi etico-deontologici alla luce dei profondi mutamenti della nostra società e nell'ambito di un processo che sta portando a ridefinire ruolo e funzioni del medico.

In apertura è stato osservato un minuto di raccoglimento in memoria delle vittime del Covid. «Ricordiamo 372 colleghi caduti durante la pandemia - ha detto il presidente della Federazione nazionale degli Ordini dei medici Filippo Anelli - la professione ha dato molto, con generosità e spirito di abnegazione, in un momento molto difficile con scelte non facili da prendere».

Numerosi (e non di circostanza) saluti e considerazioni sul tema del convegno da parte di: Marco Perini, vicesindaco di Piacenza; Anna

Maria Andena, direttrice distretto Ausl di Piacenza; Paolo Andrei, rettore dell'Università di Parma; Marco Vitale, coordinatore del corso di laurea di Medicina a Piacenza; Ovidio Bussolati, direttore del Dipartimento Medicina e Chirurgia dell'Università di Parma, Marisella Gatti, presidente della Sezione civile del Tribunale di Piacenza. Anelli ha aperto la discussione sottolineando la necessità di affrontare le tematiche che riguardano il Codice Deontologico. «E' una sfida per tutti. Il Codice del 2014 funziona, da parte nostra non vogliamo fare una riscrittura, se con questo intendiamo una revisione degli articoli. Partire però da un esame del contesto in cui oggi vive la professione può giustificare un nuovo codice che possa aprire prospettive per il futuro».

«Il Codice vigente - ha poi osservato Valdini, che è anche componente della Consulta deontologica nazionale - è identico nella struttura e nella forma ai precedenti, nonostante negli ultimi cento anni siano intervenuti radicali mutamenti culturali e sociali. Il metodo utilizzato per l'elaborazione, infatti, è sempre rimasto il medesimo: si prende in considerazione un'azione, censurabile o lodevole, e la si codifica, proibendola o stimolandola, oppure si regolamentano i rapporti tra i sanitari. I vari articoli vengono quindi raggruppati in titoli o capi a seconda della loro omogeneità».

«Ciò che nel tempo ha modificato

La bioetica impone una nuova scala di valori (Mori)

Le azioni del medico non possono essere contestate (Gandini)



Da sinistra: Marisella Gatti, Francesco Bellocchio, Cosimo Maria Pricolo, Marco Vitale, Marcello Valdini e Marco Perini



Da sinistra Maurizio Mori, Paolo Andrei, Filippo Anelli, Umberto Gandi, Mauro Gandolfini e Ovidio Bussolati

la visione - ha fatto notare ancora Valdini - è il progressivo affermarsi dell'istituto del consenso, che determina un lento ma progressivo cambiamento di direzione dal paradigma "medico-centrico" a quello "assistito-centrico".

«La necessità di una riscrittura - rimarca Valdini - sta proprio nella inalterata metodologia di redazione del Codice, una fissità che ha consentito nel tempo la coabitazione di articoli in manifesta antinomia tra loro».

Per il bioeticista Maurizio Mori «è arrivato il tempo che i medici prendano consapevolezza che il mondo è cambiato: non è vero che la cura è sempre la stessa, la cura cambia e quindi bisogna cambiare anche le regole di condotta e i valori ispiratori per adeguare le norme alla vita sociale».

«L'etica - spiega - è un'istituzione psicologico-sociale che ci porta a agire spontaneamente e per intima convinzione: in etica facciamo quel che facciamo perché riteniamo giusto farlo. Gli uomini sono

animali sociali e l'etica garantisce quel coordinamento che assicura il benessere. Ciò significa che le norme dell'etica cambiano a seconda delle circostanze storiche, ma da Ippocrate, e fino agli anni '70 circa, le circostanze storiche circa la medicina non sono sostanzialmente mutate e quindi le norme dell'etica medica sono sembrate essere assolute, cioè senza eccezioni, eterne e sempre uguali».

Mori ha parlato di «rivoluzione biomedica che cambiato la medicina, che non è più quella di una volta, e a sua volta ha sollecitato la bioetica, la quale ha mostrato che le norme dell'etica medica non sono assolute ma "prima facie", ossia ammettono eccezioni e non sono eterne. La bioetica è una nuova etica senza assoluti che impone una nuova scala di valori. Ecco perché sollecita un rinnovamento della deontologia».

Gandini ha poi presentato la proposta per un nuovo Giuramento elaborata dal Gruppo di lavoro: «Il Giuramento - ha sottolineato - è

stato lo strumento guida nei secoli per tutti i medici, ma il drastico cambiamento dei tempi e della legislazione ne impongono una riscrittura, tenendo però sempre presente che nessuna moda o legge può ribaltare, imporre o costringere all'abiura la coscienza del medico. Le azioni di quest'ultimo, se guidate da scienza e coscienza, non possono essere messe in discussione».

Pricolo ha tracciato un parallelismo tra precetto deontologico e penale: «Hanno profili in comune, entrambi possono consistere in un divieto o in comando e prevedono sanzioni che possono incidere sui diritti individuali. Se però un reato, per essere definito tale, deve recare un pericolo o un danno a beni o interessi che lo Stato protegge, è invece sufficiente la violazione di un dovere per realizzare un illecito deontologico. Il diritto penale inoltre non punisce condotte che magari tutti i consociati considerano non etiche, ma quelle che recano un danno sociale. Quello che

è illecito deontologico, non necessariamente è illecito penale e viceversa».

«Il principio dell'amore, dell'umanità, dell'empatia, della solidarietà restano valori assoluti che sono più importanti di una codificazione dettagliata - è il parere di Bellocchio - . Oggi la situazione è molto complessa e vi sono casi che pongono conflitti anche gravi tra la legge dello Stato e quella morale, nei quali se il medico si comporta con umanità ma contro la legge dello Stato rischia anche la sanzione deontologica. Per contro ci sono situazioni in cui se il medico si attiene alla legge dello Stato non rischia nulla sotto il profilo deontologico, neppure se la sua condotta è moralmente discutibile. E su questo penso ci si debba interrogare e provare a dare risposte».

Il convegno si è chiuso con una tavola rotonda moderata dal presidente dell'Ordine dei medici di Parma, Pierantonio Muzzetto, coordinatore della Consulta deontologica nazionale.

Da sinistra Mori, Muzzetto e Mingardi durante il suo intervento