

Le nuove regole

Medici, scoppia il caso del codice deontologico

Fecondazione senza limiti, sì al testamento biologico e obbligo di motivare le terapie alternative

Gerardo Ausiello

Il nuovo codice deontologico dei medici smantella di fatto l'impianto della legge 40 sulla fecondazione assistita, scarica sui camici bianchi le responsabilità in caso di cure alternative e li sprona a rispettare il testamento biologico. Ce n'è abbastanza, secondo i medici che siedono in Parlamento, per scatenare una rivolta. Sulla base di un teorema: il medico non è un impiegato, un passacarte o un robot, ma ha una libertà e una coscienza. La posta in gioco, avvertono i ribelli, è alta. Perché si rischia di trasformare il rapporto tra dottore e paziente «in una prestazione di tipo contrattualistico». Così i deputati in disaccordo hanno prodotto un proprio manifesto, una sorta di «controcodice», che è stato firmato da Scelta civica, Udc, Pdl, Movimento italiani all'estero ed è in attesa del via libera di Pd e Movimento cinque stelle. In prima linea c'è il deputato napoletano Raffaele Calabrò.



Procreazione assistita

Il codice del 2006, ancora in vigore, vieta con chiarezza ai medici di attuare «forme di maternità surrogata, forme di fecondazione assistita al di fuori di coppie eterosessuali stabili, pratiche di fecondazione assistita in donne in menopausa non precoce, forme di fecondazione assistita dopo la morte del partner». Nella contestata bozza tali paletti spariscono anche se c'è il richiamo «alle modalità previste dall'ordinamento vigente».

Stop a terapie alternative

Il medico è tenuto a seguire le linee guida diagnostico-terapeutiche prodotte e accreditate da «fonti autorevoli e indipendenti». Se non lo fa deve motivare le sue scelte. Ecco un altro punto contestato dai deputati, secondo i quali con questa norma si presta il fianco a possibili sanzioni nei confronti dei camici bianchi che propongono cure alternative.



L'affondo Parlamento Calabrò in prima linea «No ideologie è meglio il vecchio testo»

Testamento biologico

Se esiste una dichiarazione anticipata di trattamento - «espressa in forma scritta, sottoscritta e datata da persona capace» - il medico deve «tenerne conto». A prescindere, quindi, dalle sue valutazioni, dall'autonomia e dall'indipendenza che invece nel codice del 2006 vengono rimarcate in modo incisivo. Non viene sciolto, tuttavia, il nodo dell'alimentazione e dell'idratazione artificiali: sono terapie o rappresentano un sostegno vitale? La questione è ancora tutta aperta.

Diatrìbe linguistiche

All'articolo 17 scompare dal titolo la parola «eutanasia», sostituita dalla perifrasi «trattamenti finalizzati a provocare la morte», ma la sostanza resta la stessa: il medico non può determinare la morte del paziente. Gli onorevoli,

però, non hanno dubbi: «Si tratta di un'operazione di maquillage linguistico per eliminare una dicitura scomoda». All'articolo 22, relativo all'aborto, l'espressione «obiezione di coscienza» viene sostituita con la perifrasi «convincimenti etici e tecnico-scientifici». Anche in questo caso la sostanza non cambia ma per i medici parlamentari è un primo passo verso la limitazione della libertà dei dottori.

La battaglia in aula

Calabrò è categorico: «La bozza si presenta come una lunga lista di mansioni cui il medico deve adempiere, quasi che si trattasse di un dipendente di una grande azienda. Il vecchio spirito ipocratico appare sbiadito, secondario rispetto alle esigenze di "burocratizzare". Se queste sono le modifiche che s'intendono apportare, allora meglio tenersi il vecchio testo. Il codice di deontologia medica deve contenere valori e principi universali, riconoscibili da tutti coloro che esercitano questa professione; non può esserci spazio per ideologismi né può rappresentare il pensiero di una parte della federazione, sia pure maggioranza ai vertici». Un ragionamento condiviso da Paola Binetti (Scelta civica): «Non possiamo accettare che prevalga una logica di medicina contrattualistica. Scienza e coscienza restano le parole d'ordine della nostra professione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Ma il rapporto con il paziente non deve essere più sbilanciato»

L'intervista

D'Avack, vicepresidente vicario del comitato nazionale di bioetica: piena centralità dell'ammalato

«Il rapporto tra medico e paziente, com'è invece avvenuto in passato. Oggi le cose sono cambiate e allora occorre realizzare quotidianamente un'alleanza terapeutica che si basi sulla reciproca collaborazione. Ecco la grande e difficile sfida da vincere». È l'appello lanciato da Lorenzo d'Avack, vicepresidente vicario del Comitato nazionale di bioetica e ordinario di Filosofia del diritto all'Università di Roma Tre.

I medici parlamentari contestano la bozza di codice nella forma e nella sostanza. A partire da parole essenziali come «paziente».

«La decisione di utilizzare l'espressione "persona assistita" mi lascia francamente perplesso. Il motivo alla base di questa scelta è di sottolineare che il paziente è una persona e come tale necessita di massima attenzione da parte dei medici. Del resto quando il Comitato

di bioetica ha discusso del consenso informato, si è posto questo problema e ha ritenuto di dover parlare del rapporto paziente-medico anziché medico-paziente proprio per riaffermare la centralità dell'ammalato. Ma la terminologia "assistito" non mi convince comunque. Assistito da chi? E come? Bisognerebbe spiegarlo».

La piena adesione alle linee guida ufficiali non rischia di limitare il ricorso a cure alternative che poi potrebbero rivelarsi efficaci?

«Fa riflettere l'espressione "fonti autorevoli e indipendenti delle linee guida diagnostico-terapeutiche" utilizzata nella nuova bozza di codice. Non si comprende, infatti, come sia possibile determinare le fonti autorevoli. Stesso discorso vale per quelle indipendenti. È necessario specificare cosa si intende. Su questo articolo, in particolare, si percepisce con chiarezza l'impatto della medicina difensiva. Sembra quasi che si vogliano limitare le responsabilità dei medici che si attengono scrupolosamente ai protocolli ufficiali. È chiaro che, in questo schema, diventerebbe difficile per i camici bianchi seguire strade



L'analisi

Nel codice le regole professionali valgono all'interno di una categoria

alternative. Ma è difficile anche oggi. Basti pensare al dibattito e alle polemiche sul metodo Stamina. Si può vincolare il medico al testamento biologico o dev'essererci sempre e comunque una quota di discrezionalità?

«Nella bozza in discussione si rimarca la necessità di dover "tenere conto" delle dichiarazioni anticipate di trattamento. Ma questo non significa obbligare a farlo. Peraltro l'espressione "tenere conto" è presente anche nel codice del 2006 e soprattutto è stata utilizzata nella convenzione di Oviedo sui diritti umani e la biomedicina. Espressione che esclude un carattere assolutamente vincolante, ma anche un carattere meramente orientativo che riconduce ad un potere paternalistico del medico. Pertanto qualora le direttive non siano attuate, il medico in cartella clinica dovrebbe fornire le ragioni della sua decisione». **Il nuovo codice boccia la legge 40?** «In realtà nel codice di cui discutiamo viene precisato che i trattamenti di procreazione medicalmente assistita sono "effettuati nelle condizioni e secondo le modalità previste dall'ordinamento vigente". Che è appunto la legge 40. E poi non bisogna dimenticare che le regole deontologiche valgono solo all'interno di una categoria, non all'esterno. Né possono determinare o sancire un risarcimento danni, che viene stabilito dal giudice».

ger.aus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La Legge 40



Accesso alla procreazione assistita
 Consentito solo nei casi di sterilità documentata e non risolvibile terapeuticamente



Diagnosi preimpianto
 Consentita solo nei casi di infertilità e malattie infettive. Vietata in caso di malattie genetiche come talassemia e fibrosi cistica



Quali coppie
 Coppie di fatto, oltre a quelle coniugate, purché maggiorenti in età potenzialmente fertile



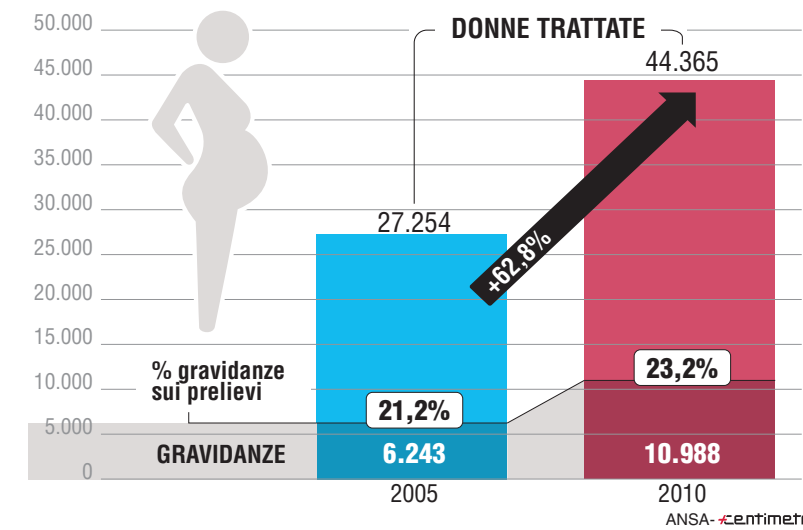
Sperimentazione
 Vietate clonazione umana, sperimentazione e tecniche che possano alterare il patrimonio genetico



Embrioni
 Autonomia del medico nel decidere il numero di embrioni da impiantare



No all'eterologa
 Vietato l'utilizzo di gameti di persone estranee alla coppia



BUSINESS INTELLIGENCE | CRM | TESORERIA | GESTIONE DEI CREDITI

sai perché assumiamo anche in anni di crisi?

oltre 350 giovani in 3 anni*

perché i nostri software sono pensati per chi ha mentalità vincente e vuole avere successo!

Alessandro Zucchetti
presidente Zucchetti

www.zucchetti.it

- per ridurre i costi
- per migliorare l'efficienza dei processi
- per trasformare i dati in preziose informazioni
- per prendere decisioni con maggiore tempestività, sicurezza e serenità.

Queste soluzioni ti cambieranno la vita come è successo a noi e ai nostri clienti.

e tu....che hai mentalità vincente, cosa aspetti ???

Zucchetti, è la prima software house italiana e l'unica che ha vinto per 3 anni il PRIMO PREMIO IN ITALIA PER L'INNOVAZIONE assegnato dall'Unione Europea

ZUCCHETTI
IL SOFTWARE CHE CREA SUCCESSO