

Il nuovo Codice deontologico: novità e riflessioni

Patrizia Elli

Pediatra di famiglia, Buccinasco (Milano)

Il 18 maggio 2014 il Consiglio Nazionale della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCEO) ha approvato a Torino il nuovo Codice deontologico. L'ultima versione risale al 2006 e il "Codice Torino", come è stato ribattezzato, si è reso necessario per il continuo e rapido evolversi della pratica medica.

Alcune novità riguardano aspetti che spesso vengono ritenuti marginali se non addirittura dimenticati: la comunicazione medico-paziente, la comunicazione e il consenso del minore, la terapia del dolore e le cure palliative.

Il primo è enunciato nell'art. 20 (relazione di cura): "[...] il medico nella relazione persegue l'alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul mutuo rispetto dei valori e dei diritti e su un'informazione comprensibile e completa considerando il tempo della comunicazione quale tempo di cura". Viene qui ripreso l'articolo 5 della Carta di Firenze, dove si sottolinea che una comunicazione professionale è parte integrante della cura e, come tale, il tempo dedicato a essa ha la stessa valenza di quello dedicato alla visita del paziente [1]. Se la comunicazione è tempo di cura ne consegue che deve far parte del bagaglio professionale e del curriculum formativo del medico.

Troviamo esplicito accenno al secondo aspetto – l'attenzione alla comunicazione e al consenso del minore – in tre articoli: nell'art. 33 (informazione e comunicazione con la persona assistita), "[...] il medico garantisce al minore elementi di informazione utili perché comprenda la sua condizione di salute e gli interventi diagnostico-terapeutici programmati, al fine di coinvolgerlo nel processo decisionale"; nell'art. 35 (consenso e dissenso informato), "[...] il medico tiene in adeguata considerazione le opinioni espresse dal minore in tutti i processi decisionali che lo riguardano"; nell'art. 38 (sperimentazione umana), "[...] il medico documenta la volontà del minore e ne tiene conto". Come pediatri non possiamo che rallegrarci di questo ripetuto

richiamo nel Codice deontologico a un aspetto spesso dimenticato: la ricerca dell'alleanza terapeutica del minore. Perché tuttavia non rimanga lettera morta occorre anche qui aggiungere elementi di conoscenza, collaborando con altre figure professionali dell'ambito giuridico e psicologico. A questo proposito si veda anche l'articolo del magistrato Augusta Tognoni già pubblicato su *Quaderni acp* che affronta con molta chiarezza gli aspetti giuridici e attuativi pratici del consenso del minore [2].

La novità del terzo aspetto, la terapia del dolore e le cure palliative, è nella terminologia usata: nel nuovo Codice "il sollievo dalla sofferenza" viene sostituito da "la terapia del dolore". Questa nuova terminologia non è formale ma sottende un concetto importante: il dolore deve poter essere misurato e curato non a discrezione del medico bensì sulla base delle conoscenze e dei protocolli che permettono di quantificarlo e trattarlo in modo efficace. In questo si inserisce il Progetto "Niente Male Junior" del Ministero per una formazione a cascata di tutti i pediatri del Sistema Sanitario Nazionale (SSN), l'approvazione da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca (MIUR) di un master di secondo livello di "terapia del dolore e cure palliative", sempre per pediatri, e la nuova legislazione per le cure palliative pediatriche [3]. Il trattamento del dolore è un dovere del medico (art. 3) e "[...] il controllo efficace del dolore si configura in ogni condizione clinica come intervento appropriato e proporzionato" (art. 16). Infine, "il medico in caso di definitiva compromissione dello stato di coscienza del paziente prosegue nella terapia del dolore e delle cure palliative [...]" (art. 3). Al dolore e alla terapia del dolore *Quaderni acp* ha dedicato numerosi articoli [4].

Infine, quattro sono gli articoli inediti inclusi (quello su medicina potenziativa ed estetica, quello sulla medicina militare, sull'informatizzazione in sanità e sul medico nell'organizzazione sanitaria). Non entriamo nel merito dei singoli arti-

coli citati, per la cui lettura si rimanda al documento scaricabile dal sito della FNOMCEO (www.fnomceo.it); tuttavia è utile riflettere sul significato di quanto enunciato nell'art. 79 (innovazione e organizzazione sanitaria): "il medico partecipa e collabora con l'organizzazione sanitaria... opponendosi a ogni condizionamento che lo distolga dai fini primari della medicina". Qui trova spazio il legame "necessario" tra etica ed economia per cui il medico, pur collaborando al contenimento dei costi e alla razionalizzazione della erogazione delle prestazioni, deve principalmente garantire ai pazienti un'assistenza caratterizzata da professionalità, appropriatezza clinica e indipendenza di giudizio.

Un concetto analogo è espresso nell'art. 70 (qualità ed equità delle prestazioni): "[...] il medico deve esigere da parte della struttura in cui opera ogni garanzia affinché le modalità del suo impegno e i requisiti degli ambienti di lavoro non incidano negativamente sulla qualità e la sicurezza del suo lavoro [...]". Entrambi gli articoli restituiscono o, meglio, sottolineano il ruolo del medico come unico responsabile e detentore delle caratteristiche che deve avere il suo rapporto con il paziente in termini di professionalità e tempo, senza dimenticare il ruolo che ricopre all'interno del sistema e dell'organizzazione sanitaria.

L'approvazione del nuovo Codice deontologico può e deve essere occasione per una sua attenta lettura che sarà fonte di riflessione sugli aspetti etici, umani, filosofici, scientifici della professione medica, inscindibili da tutta la sfera comportamentale del professionista. ♦

Bibliografia

- [1] Gangemi M. La "Carta di Firenze" è un impegno dell'ACP. *Quaderni acp* 2005;12(5):185.
- [2] Tognoni A. Il consenso informato del minore. Aspetti generali e pratici. *Quaderni acp* 2013; 20(2):84-7.
- [3] Benini F, Gangemi M. Il dolore del bambino: dove siamo. *Quaderni acp* 2014;21(2):49.
- [4] Benini F. Il dolore nel bambino. Il gruppo terapeutico con i genitori, esperienza di sostegno alla genitorialità. *Quaderni acp* 2010;17(2):70-3.

Per corrispondenza:
Patrizia Elli
e-mail: patriziaelli@virgilio.it