

## **Il Parlamento '13-'18 ha agito come un elefante nella cristalleria**

***Rispetto per la deontologia medica, non può essere sostituita dalla normativa di legge e contrattuale siamo al “de profundis” del Giuramento di Ippocrate e della sua evoluzione millenaria***

Nella recente presa di posizione gli Onorevoli [l'On.le Vito De Filippo](#) e [l' On.le Luca Rizzo Nervo](#), in relazione alla recente controversia tra l'Ordine dei medici di Bologna e l'Assessore regionale di riferimento il cui merito qui non interessa, affermano senza mezzi termini che le regole contenute nel Codice di Deontologia Medica sono state assorbite dalle norme nazionali e regionali e dalla contrattualistica. A tale proposito i due Onorevoli affermano apertamente che **“il Parlamento Italiano ha sancito il primato della Pubblica Amministrazione sia nella legislazione che nella contrattualistica dei doveri del medico dipendente o convenzionato rispetto alla vigilanza deontologica esercitata dal sistema ordinistico”**.

A sostegno della loro posizione i Parlamentari in questione invocano la parte finale dell'articolo 4 della legge 3/18 la quale, rispetto alle competenze degli Ordini professionali recita così “,,,,, ***vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro”***.

Questa legge, approvata dal Parlamento sciolto all'inizio del 2018, non dovrebbe lasciare tranquilli i cittadini italiani, in quanto non possono sentirsi tutelati dalle sole norme di legge e contrattuali in relazione ai profili deontologici dell'esercizio della Professione medica. Tuttavia, *In punto di diritto, va preso atto che quel Parlamento*, ancorché abbia legiferato a fine legislatura, in costanza di dubbia legittimità costituzionale e in un clima fortemente condizionato dalla campagna elettorale in corso, è stato sovrano e, pur riconoscendo la legittimità formale della legge, è necessario esaminarne la sostanza e i suoi effetti.

**La volontà di quel parlamento di annichilire il Codice Deontologico e la funzione degli Ordini professionali**, chiaramente espressa dai parlamentari sopra menzionati, era già manifesta fin dal 2013 quando ebbe inizio l'iter della legge in questione. Quando poi questa è giunta a poche settimane dalla sua approvazione, che fu ampiamente discussa nell'ambito di un [Consiglio Nazionale della FNOMCeO](#) cui, in rappresentanza del Governo in carica, partecipò la Onorevole Lenzi. In tale occasione l'esponente politica si scontrò frontalmente con il Consiglio Nazionale della FNOMCeO in un acceso dibattito cui partecipai anch'io attivamente. Quel Consiglio si espresse all'unanimità contro questo e altri iniqui provvedimenti contenuti in questa legge che, di lì a poche settimane, sarebbe stata approvata da quel Parlamento

Vale anche la pena di ricordare che al margine di quel Consiglio intervenne anche l'allora Ministro Lorenzin, manifestando peraltro mera e formale solidarietà verso le posizioni del Consiglio stesso. Va altresì ricordato che quel Consiglio si concluse, con una risoluzione votata all'unanimità, di “abbandonare” tutti i Tavoli istituzionali in segno di protesta

contro i contenuti della norma di legge in questione. In seguito poi la stessa FNOMCeO, dopo l'approvazione della legge prima osteggiata, non solo non ha espresso puntuali ed opportune proteste, ma ha deliberato di revocare quanto deliberato per protesta.

**Ancora sfuggono le ragioni di questa retromarcia.** Piace ricordare che i Parlamentari che nel 1946 che avevano approvato la legge istitutiva degli Ordini professionali sanitari, furono gli stessi che promulgarono la nostra Costituzione, i quali con lungimiranza affidarono all'autonomia piena delle professioni sanitarie il governo delle professioni, ben conoscendo l'importanza di affermare i valori e i principi fondamentali della convivenza civile.

Non ci si può astenere dall'esprimere alcune considerazioni e valutazioni in merito al significato di questo intervento legislativo (legge 3/18 ). E' da oltre 2500 anni che i medici sentono la necessità assoluta di darsi autonomamente delle regole, eticamente ispirate, cui fare riferimento nell'esercizio della propria professione e, ancora oggi, all'atto dell'iscrizione al proprio Ordine professionale prestano il "Giuramento di Ippocrate".

Fino alla promulgazione della legge 3/18 i medici sono sempre stati vincolati all'ordinamento e alla disciplina del Codice Deontologico, nel quale sono espressi principi, valori e regole da rispettare nell'esercizio della Professione. I precetti deontologici custodiscono gli aspetti attinenti alla sfera etica e, allo stesso tempo, si occupano del rispetto degli elementi tecnico-scientifici della professione medica, in armonia con l'ordinamento. Queste regole sono rivolte unicamente alla salvaguardia della qualità dell'atto medico nell'esercizio professionale, a tutela dei bisogni di salute della collettività.

Nel mondo occidentale gli Ordini professionali, che sono deputati alla custodia del corpo valoriale e di regole comportamentali della deontologia medica, sono rispettati e tenuti in grande considerazione dai rispettivi Stati sovrani.

Solo negli USA alla Deontologia Medica non è riservata analoga considerazione e valenza sociale. E' noto che in USA la Sanità è dominata da potenti lobby che dominano il mondo medico, ma è anche noto che le esigenze etiche espresse dalle regole deontologiche possono dare "noia". Inoltre è noto che la Sanità statunitense non è un modello di equità e di universalità delle cure. La Sanità statunitense, pur possedendo innegabili punte di eccellenze, si caratterizza per un basso livello medio di prevenzione e assistenza sanitaria, un'elevata mortalità infantile e un esagerato condizionamento verso il consumismo sanitario indotto da chi ne ha interesse.

Purtroppo credo di poter affermare che dalla fine degli anni novanta ho percepito un certo affievolirsi progressivo della cura e della conoscenza del Codice Deontologico anche nel nostro Paese, con gli effetti che oggi tutti osserviamo. Da noi sta accadendo che, a seguito di questa legge, le vigenti previsioni del Codice Deontologico dei Medici italiani, approvato nel maggio 2014, sono diventate di fatto non attuabili né applicabili, diventando di fatto lettera morta, nel silenzio assordante dei massimi rappresentanti della Professione medica e, quel che è peggio, nell'indifferenza generale.

Nel momento in cui quel Parlamento italiano ha stabilito che gli Ordini non debbano più fare riferimento al Codice nel giudicare l'operato dei medici nell'esercizio della professione, avendo essi da sempre utilizzato il Codice come unico riferimento attuativo ed applicativo

delle loro competenze di legge per governare la Professione, c'è da chiedersi a cosa possano servire ormai i 79 articoli del Codice vigente e i suoi custodi.

A ben vedere questa legge rappresenta il secondo atto demolitivo del Codice di Deontologia Medica operato da quel Parlamento. Infatti il primo attacco al Codice fu portato dall'incipit del famoso comma 566 della legge di stabilità per il 2015, il quale conculcava al medico l'esclusività della competenza di formulare le indicazioni diagnostico-terapeutiche, mentre pochi mesi prima il nuovo Codice aveva opportunamente scritto all'art. 3 che **“La diagnosi a fini preventivi, terapeutici e riabilitativi è una diretta, esclusiva e non delegabile competenza del medico e impegna la sua autonomia e responsabilità”**.

Oggi, che siamo all'atto finale della demolizione del Codice operata da quel Parlamento, vale la pena di richiamare, seppure in modo sintetico, i principi e i precetti chiave del Codice stesso, nonché gli aspetti più significativi per la loro rilevanza fondamentale. E' anche utile richiamare le Competenze che la legge conferisce all'Ordine dei Medici : - Compilare e tenere l'albo degli iscritti, - Vigilare alla conservazione del **decoro e dell'indipendenza** dell'Ordine e della professione, - Designare i rappresentanti dell'Ordine nelle commissioni di Enti ed Organizzazioni, - Promuovere e favorire il **progresso culturale** degli iscritti, - Concorrere con le Autorità locali nell'attuazione dei provvedimenti che interessano l'Ordine, - Esercitare il **potere disciplinare**, - **Interporsi**, se richiesto, nelle **controversie** tra i propri **iscritti** e **terzi** o **Enti**.

Non si può neanche sottacere che questa legge vanifica totalmente gli effetti della sentenza n. 8225 del 06.06.2002, ripresa in adesione dalla Cassazione penale in adesione (Sez. VI, sent. n. 36592 del 10.10.2005), delle Sezioni Unite Civili della Cassazione, le quali sono pervenute a definire le norme deontologiche **“vere e proprie norme giuridiche vincolanti nell'ambito dell'ordinamento di Categoria”**.

Sintesi degli elementi più salienti del Codice Deontologico annichiliti dall'intervento legislativo.

Dopo l'intervento di questa legge, con quale autorevolezza e legittimazione l'Ordine professionale potrà assolvere alle competenze che anche la legge istitutiva aggiornata continua ad affidargli se non può più invocare il rispetto del Codice? E' evidente che non sarà più in grado di far osservare l'obbligo del medico di conoscerne le regole, di segnalare **“ogni iniziativa tendente ad imporgli comportamenti in contrasto con il Codice”**, di fondare la propria professione sui principi di **“libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità”**, di **“ispirare la propria attività professionale ai principi e alle regole deontologiche senza sottostare a interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura”** e **“di ispirare l'esercizio delle proprie competenze sui principi di efficacia e di appropriatezza, aggiornandoli costantemente alle conoscenze scientifiche disponibili”**.

Non potendo più fare riferimento alle regole di comportamento professionale, come potrà l'Ordine esigere dal medico il rispetto della previsione che **“la prescrizione a fini di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione è una diretta, specifica, esclusiva e non delegabile competenza del medico, impegna la sua autonomia e responsabilità e deve far seguito a una diagnosi circostanziata o a un fondato sospetto diagnostico”**. In materia di sicurezza delle cure non potrà nemmeno imporre

al medico di operare **“al fine di garantire le più idonee condizioni di sicurezza del paziente e degli operatori coinvolti, promuovendo a tale scopo l'adeguamento dell'organizzazione delle attività e dei comportamenti professionali e contribuendo alla prevenzione e alla gestione del rischio clinico, garantendo l'adesione alle buone pratiche cliniche”**.

L'Ordine non potrà più porre indicazioni relative al trattamento delle **“cure non convenzionali”**, né definire quando **“non intraprendere né insistere in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati”**, né indicare al medico che **“anche su richiesta del paziente, non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocarne la morte”**, né vincolare il medico a praticare **“Trattamenti che incidono sull'integrità psico-fisica solo al fine esclusivo di procurare un concreto beneficio clinico alla persona”**, né potrà più porre l'obbligo al medico **“di perseguire l'aggiornamento professionale nel corso di tutta la sua vita professionale”**, né richiamare il principio di Relazione di cura tra medico e paziente, affermando che **“è costituita sulla libertà di scelta e sull'individuazione e condivisione delle rispettive autonomie e responsabilità ...”**, né vincolare il medico **“ad agire con Competenza e impegno professionale”**, né stabilire come esercitare l'obiezione di coscienza: **“Il medico può rifiutare la propria opera professionale quando vengano richieste prestazioni in contrasto con la propria coscienza o con i propri convincimenti tecnico-scientifici”**.

Non sarà più possibile per l'Ordine definire e far rispettare le modalità della Informazione e comunicazione con la persona assistita **“Il medico garantisce un'informazione comprensibile ed esaustiva sulla prevenzione, sul percorso diagnostico, sulla diagnosi, sulla prognosi, sulla terapia e sulle eventuali alternative diagnostico-terapeutiche, sui prevedibili rischi e complicanze, nonché sui comportamenti che il paziente dovrà osservare nel processo di cura. Il medico adegua la comunicazione alla capacità di comprensione della persona assistita, rispetta la necessaria riservatezza dell'informazione e la volontà della persona assistita e garantisce al minore elementi di informazione utili”**.

L'Ordine non potrà più far rispettare che **“l'Informazione e comunicazione a terzi deve avvenire previo consenso esplicitamente espresso”**, né verificare la correttezza del Consenso e dissenso informato: **“L'acquisizione del consenso o del dissenso è un atto di specifica ed esclusiva competenza del medico, non delegabile”**, né come deve comportarsi il medico **in caso di assistenza di urgenza e di emergenza: “rispetto delle volontà se espresse o tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento se manifestate”**, né sarà più in grado di indicare al medico come deve comportarsi in caso di Assistenza al paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza: **“non abbandona il paziente, seda il dolore, allevia le sofferenze nel rispetto della volontà, della dignità e della qualità della vita del paziente stesso. Attuando trattamenti di sostegno delle funzioni vitali finché ritenuti proporzionati, tenendo conto delle dichiarazioni anticipate di trattamento”**.

L'Ordine non potrà più governare i rapporti tra colleghi: **“Il medico impronta il rapporto con i colleghi ai principi di solidarietà e collaborazione e al reciproco rispetto”**, né avrà più alcun potere disciplinare verso il medico operante in strutture

pubbliche e private: **“Il medico che opera in strutture pubbliche o private, concorre alle finalità sanitarie delle stesse ed è soggetto alla potestà disciplinare dell’Ordine indipendentemente dalla natura giuridica del rapporto di lavoro. Il medico, in caso di contrasto tra le regole deontologiche e quelle della struttura pubblica o privata nella quale opera, sollecita l’intervento dell’Ordine al fine di tutelare i diritti dei pazienti e l’autonomia professionale”**.

### **Conclusioni.**

E’ evidente che, non disponendo più del Codice, quale elemento centrale ed indispensabile per agire le proprie competenze, l’Ordine professionale diventa un Organo svuotato di ruolo e inutile per la professione e per la collettività. In sostanza sarà solo in grado di assolvere a mere incombenze di carattere burocratico-amministrativo inutili e fine a se stesse. Le competenze che la legge istitutiva affida agli Ordini professionali e che sono agite avendo quale principale riferimento il Codice Deontologico, non possono neanche lontanamente essere espletate né con strumenti inadatti, né in promiscuità con altri soggetti diversi dai rappresentanti eletti a governare l’Ordine professionale, applicando norme e regolamenti sovrapposti e diversi dalla deontologia.

L’aver voluto annullare un corpo di regole essenziali per governare una Professione peculiare e infungibile che si caratterizza con elementi di particolare delicatezza che è intrinseca alle sue finalità, ha oggettivamente il significato di voler privare o comunque impoverire la società stessa della possibilità di fruire di quel valore sociale rappresentato da competenze professionali tecniche e non tecniche di una Professione e che, in sostanza, sono un patrimonio essenziale della comunità civile.

Da oltre settant’anni la professione medica è governata da Organi istituiti dallo Stato sovrano per far rispettare principi etici e comportamentali la cui sfera d’azione supera i confini delle norme di legge. Le leggi pongono limiti e vincoli per lo più in ordine a ciò che è o non è consentito “fare”, mentre il Codice indica in modo chiaro e analitico cosa e come si deve “fare”, nel rispetto dell’ordinamento. Tra i due momenti regolatori vi è ad un tempo una differenza e una complementarietà che non possono essere calpestate né per interesse strumentale né per ignoranza.

Superare quanto sta tristemente accadendo nel nostro Paese significa aprirsi a riprendere un percorso millenario di civiltà socio-sanitaria, disinnescando un’accelerazione di una crisi già profonda che la Professione medica sta attraversando in questo momento storico. La gran parte dei medici che conservano una coscienza professionale ancorata ai valori, ai principi e alle regole che si sono dati autonomamente per servire nel modo più civile e umano i propri simili, non possono arrendersi all’imbarbarimento della propria nobile Professione e debbono riprendere a lottare per essa, magari evitando un’astensione di oltre l’85% al momento del voto per il rinnovo delle cariche del proprio Ordine professionale. Altrimenti “l’elefante” che si muove nella cristalleria della casa del medico non può essere fermato per essere riportato nel suo habitat, sanando il vulnus portato alla Professione medica e alla nostra collettività dalle scellerate norme votate dal Parlamento italiano “2013-2018”.

**Giuseppe Lavra**

*Già Presidente dell’Ordine dei Medici e Odontoiatri di Roma e Provincia*