

MEDICI/ Le scelte vanno fatte nell'interesse del paziente e non nell'ottica dell'economicità

La cura dell'autoreferenzialità

C'è l'obbligo di agire secondo scienza e coscienza - Serve una norma

Nel contesto del dibattito su un presunto cambiamento del ruolo del medico che sarebbe oggi in atto, si afferma da alcune parti che è finita la stagione dell'autoreferenzialità basata sulla mitologia della centralità e primazia medica.

Ebbene, premettendo che effettivamente nel corso dei 2.500 anni circa di attività dei medici molti sono entrati nel mito e nella leggenda a cominciare da Ippocrate e che tuttora la medicina non è una scienza esatta e conserva per sua natura svariate caratteristiche di "arte", questa autoreferenzialità viene ripetutamente e ricorrentemente sancita dalla massima giurisprudenza italiana che delinea chiaramente e perentoriamente proprio il compito del medico di oggi, che, nella sua solitudine, deve farsi carico di vitali decisioni sulla persona malata. In pratica si impone al medico proprio di essere autoreferenziale. È lui il garante del malato.

Afferma la Corte di cassazione (sentenza 1873/2010 - IV Sezione penale) «... la direttrice del medico non può che essere quella di rapportare le proprie decisioni solo alle condizioni del malato, del quale è, comunque, responsabile. - ... i principi fondamentali che regolano, nella vigente legislazione, l'esercizio della professione medica, richiamano da un lato il diritto fondamentale dell'ammalato di essere curato e anche rispettato come persona, dall'altro, i principi dell'autonomia e della responsabilità del medico, che di quel diritto si pone quale garante nelle sue scelte professionali.

... Nel praticare la professione dunque, il medico deve, con scienza e coscienza, perseguire un unico fine: la cura del malato utilizzando i presidi diagnostici e terapeutici di cui al tempo dispone la scienza medica, senza farsi condizionare da esigenze di diversa natura, da disposizioni, considerazioni, valutazioni, direttive che non siano pertinenti rispetto ai compiti affidatigli dalla legge ed alle conseguenti relative responsabilità.

... a nessuno è consentito di anteporre la logica economica alla logica della tutela della salute, né di diramare direttive che, nel rispetto della prima, pongano in secondo piano le esigenze dell'ammalato. Mentre il medico, che risponde anche ad un preciso codice deontologico, che ha in maniera più diretta e personale il dovere di anteporre la salute del malato a qualsiasi altra diversa esigenza e che si pone, rispetto a questo, in una chiara posizione di garanzia, non è tenuto al rispetto di quelle direttive, laddove esse siano in contrasto con le esigenze di cura del paziente e non può andare esente da colpa ove se ne lasci condizionare, rinunciando al proprio compito e degradando la propria professionalità e la propria missione a livello ragionieristico».

Più esplicito il primo presidente emerito della Corte di cassazione, Vincenzo Carbone, che ha affermato, in un convegno lo scorso anno 2012, che i medici «possono non ottemperare alle norme dell'ordinamento qualora queste contrastino con gli scopi della professione medica».

E la IV Sezione penale della Cassazione nella recentissima sentenza 11493/2013 depositata l'11 marzo, nel confermare la condanna di un ginecologo campano che aveva provato a discolarsi citando le linee guida regionali sui criteri di scelta tra

cesareo e parto naturale, coglie l'occasione per ribadire che le linee guida «non devono essere ispirate a esclusive logiche di economicità della gestione, sotto il profilo del contenimento delle spese, in contrasto con le esigenze di cura del paziente». Il medico ha dunque «il dovere di disattendere indicazioni stringenti dal punto di vista economico che si risolvano in un pregiudizio per il paziente».

Dunque nell'obbligo (e non nella facoltà) imposto al medico di non ottemperare a disposizioni o direttive, pena una sua imputazione, se le ritiene (discrezionalmente e nella sua solitudine) dannose per il paziente, risiede proprio quella autoreferenzialità che tanto infastidisce qualcuno. Ma a tale obbligo consegue anche un'altro aspetto, la "primazia medica": attenzione, anche questa caratteristica è un obbligo in quanto la responsabilità diretta e individuale imposta giuridicamente al medico nelle sue decisioni, comportano che sia lui l'attore che "conduce" le operazioni relative a tutto ciò che va fatto per curare e/o salvare il malato, è lui il leader designato e obbligato a ciò.

Su un altro aspetto di questa peculiarità medica è intervenuta anche un'altra recentissima sentenza della IV Sezione penale della Cassazione (26966/2013, depositata il 20 giugno 2013) che, respingendo il ricorso di un medico condannato per omicidio colposo, stabilisce che è invece responsabile dei danni subiti dal paziente se non si dissocia dalla scelta del direttore e ne risponde (nella fattispecie omicidio colposo): «il medico che insieme al direttore del reparto compie attività sanitaria, non può pretendere di essere sollevato da responsabilità ove ometta di differenziare la propria posizione, rendendo palesi i motivi che lo inducono a dissentire dalla decisione eventualmente presa dal primario».

E nelle esplicite ed emblematiche sentenze della Suprema Corte è insita a mio avviso anche la risposta a chi afferma che è ora di dire in che cosa consiste l'atto medico. Ebbene, l'atto medico, la cui definizione è stata peraltro approvata lo scorso 25 aprile a Bruxelles nel corso dell'ultimo meeting dell'Uems (Unione europea dei medici specialisti) non va inteso riduttivamente come qualcosa fatta al paziente (iniezione, intervento chirurgico, radiografia, prelievo ecc.) ma come la decisione, la conduzione e parte o tutta l'esecuzione di tutto ciò che è ritenuto necessario alla diagnosi, alla terapia e alla guarigione di un malato, rispondendone unicamente al malato stesso e alla propria coscienza. È sempre stato così nel corso dei secoli e delle rivoluzioni in ogni campo, è così oggi e credo sarà così anche in futuro perché il malato ha sempre più bisogno di una presa in carico umana e certa del proprio caso.

Se i legislatori vogliono modificare ciò possono farlo con le leggi; ma attenzione, il medico, nell'interesse del malato, deve seguire prima di tutto il giuramento di Ippocrate.

Antonio Ciofani

responsabile

Struttura complessa

di Nefrologia e dialisi, Ospedale Spirito Santo - Pescara -

consigliere nazionale Anaao-Assomed

© RIPRODUZIONE RISERVATA