



SCUOLA DI ETICA MEDICA

L'evoluzione tecnica e culturale della medicina si è accompagnata ad un aggiornamento della visione etica e deontologica, del rapporto medico-paziente, solo negli ultimi decenni.

Anzi, il rapporto fra un buon medico, e buon paziente, è rimasto pressoché immutato fino alla seconda metà del Novecento, quando si è registrato, un sovvertimento totale: dalla tradizionale etica medica si è passati ad un diverso sistema di regole, con cui valutare, la qualità morale dei comportamenti, nell'alleanza terapeutica.

Tali cambiamenti hanno portato alla " Convenzione europea sui diritti dell'uomo e della biomedicina" Oviedo 2001 e alla "Carta della professionalità medica" da European Federation of Internal Medicine e American Board of Internal Medicine, comparsi su Lancet e Annals of Internal Medicine nel 2002, come epifenomeni di un diverso rapporto terapeutico, che ha portato ad una profonda revisione del nostro codice deontologico.

Il codice, completamente permeato delle valutazioni etiche del momento storico in cui viene promulgato, riporta in particolare all'art.6

Qualità professionale e gestionale

Il medico agisce secondo il principio di efficacia delle cure nel rispetto dell'autonomia della persona tenendo conto dell'uso appropriato delle risorse.

Il medico è tenuto a collaborare alla eliminazione di ogni forma di discriminazione in campo sanitario, al fine di garantire a tutti i cittadini stesse opportunità di accesso, disponibilità, utilizzazione e qualità delle cure.

E poi ancora all'art. 33

Informazione al cittadino

Il medico deve fornire al paziente la più idonea informazione sulla diagnosi, sulla prognosi, sulle prospettive e le eventuali alternative diagnostico-terapeutiche e sulle prevedibili conseguenze delle scelte operate.

Il medico dovrà comunicare con il soggetto tenendo conto delle sue capacità di comprensione, al fine di promuoverne la massima partecipazione alle scelte decisionali e l'adesione alle proposte diagnostico-terapeutiche.



Ogni ulteriore richiesta di informazione da parte del paziente deve essere soddisfatta.

Il medico deve, altresì, soddisfare le richieste di informazione del cittadino in tema di prevenzione.

Le informazioni riguardanti prognosi gravi o infauste o tali da poter procurare preoccupazione e sofferenza alla persona, devono essere fornite con prudenza, usando terminologie non traumatizzanti e senza escludere elementi di speranza.

La documentata volontà della persona assistita di non essere informata o di delegare ad altro soggetto l'informazione deve essere rispettata.

e l'art 35

Acquisizione del consenso

Il medico non deve intraprendere attività diagnostica e/o terapeutica senza l'acquisizione del consenso esplicito e informato del paziente.

Il consenso, espresso in forma scritta nei casi previsti dalla legge e nei casi in cui per la particolarità delle prestazioni diagnostiche e/o terapeutiche o per le possibili conseguenze delle stesse sulla integrità fisica si renda opportuna una manifestazione documentata della volontà della persona, è integrativo e non sostitutivo del processo informativo di cui all'art. 33.

Il procedimento diagnostico e/o il trattamento terapeutico che possano comportare grave rischio per l'incolumità della persona, devono essere intrapresi solo in caso di estrema necessità e previa informazione sulle possibili conseguenze, cui deve far seguito una opportuna documentazione del consenso.

In ogni caso, in presenza di documentato rifiuto di persona capace, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico contro la volontà della persona.

Il medico deve intervenire, in scienza e coscienza, nei confronti del paziente incapace, nel rispetto della dignità della persona e della qualità della vita, evitando ogni accanimento terapeutico, tenendo conto delle precedenti volontà del paziente.



e nella disposizione finale

gli Ordini provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri sono tenuti a consegnare ufficialmente o, comunque, ad inviare ai singoli iscritti agli Albi, i codici di deontologia medica, e tenere periodicamente corsi di aggiornamento e di approfondimento in materia deontologica.

Come risulta evidente il codice sancisce, nelle disposizioni finali, la necessità per l'ordine dei medici, di sistematizzare e tutelare, la conoscenza e l'applicazione della deontologia alla professione della medicina.

Tutto questo ha portato ad immaginare una scuola di etica e deontologia medica che possa, senza le limitazioni di tempo e di approfondimento di un corso, sviluppare un percorso formativo, che si adatti alla proteiforme realtà attuale, e possa prepararci ad affrontare i futuri cambiamenti.



ATTO COSTITUTIVO DELLA SCUOLA DI FORMAZIONE DI ETICA E DEONTOLOGIA MEDICA

La scuola di formazione di etica e deontologia medica nasce per volontà del consiglio dell'ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Rimini, di cui condividerà la sede legale.

La scuola non ha scopo di lucro, né autonomia finanziaria e giuridica.

Sono di nomina consigliare gli organi istituzionali (direttore, segretario, comitato scientifico, che gli obbiettivi che sono l'organizzazione e la gestione di eventi) atti a formare medici e diffondere i principi stessi dell'etica e della deontologia medica.

Il comitato scientifico sarà costituito dal presidente pro tempore dell' OMCEO Rimini e da altri dieci membri nominati dal consiglio.

Il comitato scientifico allestisce un programma culturale, che viene presentato al consiglio dell'ordine, il cui personale docente sarà costituito da relatori scelti fra docenti di chiara fama provenienti da percorsi culturali sia medici che non medici.

Il comitato scientifico ha una durata di quattro anni.

L'origine di questa scuola affonda le sue radici nella necessità di un corpus di studi etici che attualmente non trova riscontro, se non in rari casi, nelle istituzioni; è auspicabile una interazione con Università, AUSL ed enti locali.

Le tipologie degli eventi organizzati possono essere : congressi, corsi, stages, seminari, laboratori, produzioni di dispense e documenti informatici, e quant'altro possa essere utile a sviluppare un programma scientifico.

Sono ammessi a frequentare i corsi i laureati in medicina e odontoiatria iscritti all'OMCeO Rimini, ed eventualmente di altre province.

Il comitato promotore che riveste il ruolo di comitato scientifico ad interim, rimane in carica fino a quando il prossimo consiglio dell'ODM non delibera i nuovi organi istituzionali della scuola per il periodo 2012/2016.