

Caro medico, prima mi informi, poi mi operi

di MASSIMO TEODORI

C'E' UN punto nel nuovo codice deontologico dei medici italiani che può aver conseguenze rivoluzionarie dal punto di vista dei diritti del cittadino e, quindi, anche del cittadino malato. E' il dovere obbligatorio per il medico di fornire al paziente tutte le informazioni che riguardano la diagnosi e la terapia della malattia e il diritto per il paziente di dare, se necessario per iscritto, il cosiddetto *consenso informato*, cioè l'approvazione a compiere determinate cure e interventi chirurgici. Non sappiamo se quest'innovazione nel rapporto tra colui che sta male e colui che sa quel che c'è da fare, verrà applicata su larga scala senza essere insabbiata in una pura formalità burocratica incomprensibile, anche nel linguaggio, all'uomo comune; ma, se così fosse, ci si avvicinerebbe alla migliore civiltà europea.

Difatti non possiamo ignorare che per l'utente la sanità italiana è quasi all'anno zero. Chi non è stato strapazzato almeno una volta in una corsia d'ospedale pubblico o in una clinica privata? Chi ignora che si può entrare in camera operatoria con la gamba destra malata e uscirne con quella sinistra amputata? Chi non si è sentito un verme di fronte all'altezzosità di un medico che si rifiutava di dare un minimo di spiegazioni? E chi, vittima di un errore, è riuscito a provare la responsa-

bilità civile e penale del medico ottenendo i danni? Questi non sono casi teorici e isolati ma, purtroppo, aspetti di una realtà molto diffusa.

Nel nostro Paese non sono solo le strutture (pubbliche e private) a essere carenti soprattutto al centro-sud e nelle aree metropolitane, ma sono anche i medici, pur con le notevoli e speriamo larghe eccezioni, ad avere abbandonato nella professione quell'ispirazione umanitaria che in altri tempi li contraddistingueva per assumere un atteggiamento troppo spesso autoreferenziale e interessato. E' per questo che plaudiamo ai nuovi criteri deontologici che potrebbero far compiere notevoli passi avanti.

Non però per quel che riguarda la complessa materia della fecondazione artificiale e della procreazione assistita e, più in generale, della fissazione dei confini tra vita e morte (accanimento terapeutico ed eutanasia) nonché della sperimentazione bioetica. In queste materie non spetta al singolo medico né all'ordine professionale stabilire quel che è lecito e quel che non lo è, sulla base di una propria morale, sia pure collettiva (deontologia). E' invece compito esclusivo del legislatore che, nella scrittura delle norme generali, dovrà sì tenere conto degli indirizzi scientifici e professionali ma dovrà anche conciliarli con la pluralità dei punti di vista etici.

Di fronte a un Parlamento rimasto finora latitante, c'è solo da auspicare che esso si attivi rapidamente, compiendo il dovere legislativo in una materia troppo delicata e importante da potere consentire vuoti e supplenze.

Il Messaggero

29 giugno 1995

(PP)