parma medica
notiziario

Notiziario numero 1/2025
AGOSTO

SOMMARIO

• Editoriale del Presidente: “Come affrontare la professione medica”.
• Le news della Fnomceo.
• Se medico Ssn chiede denaro per certificato gratuito, scatta il reato di istigazione alla corruzione
• Uno sguardo alla deontologia: “Il giuramento d’Ippocrate e i primi 3 articoli del Codice Deontologico”. A cura della Presidenza e del Comitato di Redazione

COMITATO DI REDAZIONE

Presidente – Direttore Responsabile: Pierantonio Muzzetto
Capo Redattore: Luigi Ippolito
Giovanni Gallo
Paolo Carbognani
Cristiana Madoni
Massimo Manchisi
Addetto stampa: Pietro Ferrari

Introduzione

Il ritorno del Notiziario di Parma medica

Da questo numero verrà ripreso il notiziario interrotto negli anni scorsi. Al suo interno saranno inseriti approfondimenti delle notizie inviate agli iscritti tramite newsletter, talvolta con l'aggiunta di notizie supplementari o ulteriori focus relativi alle suddette.

Epicrisi deontologica

Apriamo questo primo numero del rinnovato Notiziario di Parma Medica che si affianca al Bollettino ufficiale, come mezzo snello di comunicazione con gli iscritti, facendo un punto sulle notizie più importanti e significative della professione facendo un focus sul nostro Codice Deontologico che, come constatazione continua, sembra non essere molto conosciuto dalla totalità dei medici e, talvolta, interpretato a proprio piacimento, facendo scelte talvolta azzardate e dimostrando una mancanza importante nell'intera vita.

Passiamo a considerare come necessità un ripasso dei valori deontologici con un'analisi commentata insieme al caporedattore, Luigi Ippolito.

Pierantonio Muzzetto

"Come affrontare la professione medica: la medicina e il medico spiegati ai futuri medici":

Un medico deve avere due cose in mente: l'essere umano e la tecnologia. Voi siete figli della tecnologia. Noi siamo avvicinati alla tecnologia venti, trent'anni fa e, maggiormente, quattro anni fa, ma in maniera diversa da come voi ci siete arrivati. Attenzione, però, che quella tecnologia che avete tra le mani è indispensabile nell'assistenza e nella cura dei pazienti. Ma l'elemento punto centrale rimane sempre la persona. L'aspetto tecnologico, perciò, non deve mai sopravanzare quello umano.

Fondamentali sono l'Etica e la Deontologia Medica come base del saper essere. Il medico deve conoscere e avere una grande preparazione ma anche sapersi rapportare con coloro che ha davanti e che a lui si rivolgono per problemi di salute. Avendo chiaro il concetto che fare il medico significa fare del bene: cioè, fare un servizio. Essere al servizio di chi sta male vuol dire dare una mano a chi soffre.

Ed è un binomio cruciale: chi soffre e il medico che interviene. Per un servizio che dimostra di essere utile alle persone deboli, se malate, e alla società.

Se la filosofia è l'arte del pensiero, del ragionamento, la medicina è l'arte di curare. È un'attività di pensiero che porta a finalizzare ogni intervento, che è, poi, un'azione meritevole per sé, perché è il modo per mantenere o conquistare la salute.

Quindi, al medico che cosa si richiede, valutandone la sua professione? Si chiedono soprattutto quattro cose: saper osservare, saper ragionare, saper decidere, saper essere etico. Il medico deve sempre tenere a mente il valore della vita, della morte, dello stare bene o dello stare male; e avere a cuore il rapporto sociale, quello che in termini medici si chiama collegialità e colleganza, cioè la possibilità di imparare e di capirsi e, col confronto, aiutandosi. E questi sono gli aspetti di un comportamento etico.

L'etica è, dunque il comportarsi secondo i principi che ciascuna professione ha nel proprio agire. I valori morali sono quelli che l'ispirano, che ispirano i comportamenti espressi in modo peculiare in ogni singola professione. Un modo per dare una regola ad ogni lavoro.

Bisogna accogliere il valore del pensiero, per recuperare quelli che sono i problemi della relazione umana, per incentivare le relazioni. Sono le capacità di ragionamento applicato e risolvere i problemi dei malati che si stanno assistendo.

Quelli di Voi che si avvicineranno alla medicina vissuta, saranno gli artefici della sanità futura Consapevoli del fatto che quella del medico è una delle professioni più belle ma anche fra le più faticose. Chi sceglie questa strada non lo deve fare per i soldi o per il potere, bensì perché spinto da una forza, l'etica, che gli permetta con serietà di assumere una funzione sociale; che mira al fare del bene e non del male: è dare, perciò, la garanzia della vita ai propri pazienti, garantendo e impegnandosi per la loro salute.

La Sanità Italiana è da sempre criticata ma resta la migliore a livello internazionale. Nonostante i tanti problemi, di cui si è consci, e gli svariati aspetti da correggere, rimane sempre tale. Stiamo lavorando perché gli stanziamenti nella Sanità siano adeguati, ma anche agiamo affinché i medici, e tutti coloro che fanno parte della filiera della salute, siano in grado di far sì che le risorse a disposizione, che oggi non sono tante, non vengano sprecate. Occorre, quindi, utilizzare con parsimonia quello che abbiamo a disposizione e non considerarlo inutile a garantire la salute.

Se volete fare il medico, fatelo bene, stando vicino ai vostri malati e rispettandovi l'uno con l'altro. Quello che avviene ad Harvard, la migliore università nella graduatoria internazionale, in cui il mantra è dichiarare di

[SEGUE….]

"Come affrontare la professione medica: la medicina e il medico spiegati ai futuri medici":

[SEGUE….]

essere i più bravi degli altri, dicendolo di fronte al malato è un'enorme sciocchezza e non è eticamente sostenibile. Il malato, quello che ti viene affidato, ha bisogno di cure, di ascolto e di rispetto.

Ascoltare, ragionare e agire, sono i tre momenti della diagnosi e della cura , ma anche della relazione che non può certo mancare fra medico e paziente e che va curata e incentivata facendola ogni giorno germogliare, come fosse una pianta necessaria di attenzioni. Così facendo si comprende come sia necessario attivare e perseverare nel rapporto umano, nella comunicazione e nella comprensione reciproca per fare il medico e farlo bene, al di fuori di facili richiami di guadagno che non possono esser l'unico obiettivo per fare il medico, perché, se così fosse, non si comprenderebbe cosa voglia dire curare e, soprattutto, agire nel servizio verso chi abbia bisogno di cure e tutela. Ovvero di fare il medico. Da qui l'augurio che ci sia uno sguardo sempre rivolto all'etica del professare.

COMUNICAZIONI IMPORTANTI

News dalla Fnomceo. Equivalente della comunicazione fatta a ciascun iscritto, la vecchia comunicazione per lettera dell'ordine, è stata numerata ed inviata ad ogni iscritto tramite mail-newsletter.

1 **Regolamento recante i criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla, applicabili nella valutazione di base nel periodo di sperimentazione.**

Link alla notizia sul sito, contenente tutti gli allegati utili:

Regolamento recante i criteri per l'accertamento della disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla, applicabili nella valutazione di base nel periodo di sperimentazione.

La Fnomceo informa che sulla Gazzetta Ufficiale n. 147 del 27-6-2025 è stato pubblicato il decreto del 10 aprile 2025, n. 94, il quale individua, in attuazione dell'articolo 9, commi 1 e 7-bis, del decreto-legge 31 maggio 2024, n. 71 convertito dalla legge 29 luglio 2024, n. 106, i criteri per l'accertamento della disabilità nella procedura di sperimentazione di cui all'articolo 33 del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62, della durata di dodici mesi, dal 1° gennaio 2025 al 31 dicembre 2025, volta all'applicazione provvisoria delle disposizioni relative alla valutazione di base:

a) nelle province di Brescia, Catanzaro, Firenze, Forli-Cesena, Frosinone, Perugia, Salerno, Sassari e Trieste;

b) per l'accertamento della condizione di disabilità connessa ai disturbi dello spettro autistico, al diabete di tipo 2 e alla sclerosi multipla, tenendo conto delle differenze di sesso e di età e nel rispetto dei principi e criteri di cui all'articolo 12 del decreto legislativo 3 maggio 2024, n. 62. Il diabete mellito di tipo 2 è una malattia metabolica cronica caratterizzata da livelli elevati di glucosio nel sangue, dovuta a un'alterazione della quantità o del meccanismo d'azione dell'insulina, che nel tempo porta a gravi danni al cuore, ai vasi sanguigni, agli occhi, ai reni e alle strutture nervose. Detto anche diabete dell'adulto, rappresenta il 90% dei casi di diabete e si differenzia dal diabete tipo 1 (detto anche diabete giovanile, da deficit di insulina) per cause, età di insorgenza, sintomatologia di esordio, terapia e possibilità di prevenzione. Gli italiani affetti da diabete mellito di tipo 2 sono circa il 6% della popolazione, cioè quasi 4 milioni di persone. Si stima, tuttavia, che a questo numero possa aggiungersi circa 1,5 milione di persone a cui la malattia non è ancora stata diagnosticata. La prevalenza aumenta al crescere dell'età fino a un valore del 21% nelle persone con età uguale o superiore a 75 anni (dati ISTAT 2020). Il diabete può causare complicanze (evoluzione o conseguenza sfavorevole di una malattia) acute, quali la chetoacidosi diabetica, il coma iperosmolare o ipoglicemico e complicanze croniche nel lungo termine).

COMUNICAZIONI IMPORTANTI

News dalla Fnomceo. Equivalente della comunicazione fatta a ciascun iscritto, la vecchia comunicazione per lettera dell'ordine, è stata numerata ed inviata ad ogni iscritto tramite mail-newsletter.

2 **Relazione audizione Fnomceo sui disegni di legge nn. 186, 509, 823, 890, 950, 963, 1260, 1364, 1377 e 1380 (Formazione specialistica medici).**

La Fnomceo ha trasmesso la relazione relativa all'audizione tenuta dalla Federazione stessa in data 1° luglio 2025 presso le Commissioni riunite 7ª (Cultura e patrimonio culturale, istruzione pubblica) e 10ª (Affari sociali, sanità, lavoro pubblico e privato, previdenza sociale) del Senato della Repubblica, concernente la Formazione specialistica dei medici.

Link alla notizia sul sito, contenente l'Allegato dell'Audizione Fnomceo:

Relazione audizione Fnomceo sui disegni di legge nn. 186, 509, 823, 890, 950, 963, 1260, 1364, 1377 e 1380 (Formazione specialistica medici).

La FNOMCeO ritiene importante sottolineare la necessità di riformare l'attuale sistema di formazione medica specialistica. Ciò in quanto ad oggi l'attuale sistema di formazione medica specialistica potrebbe ulteriormente essere migliorato al fine di raggiungere quegli obiettivi di formazione di medici che, una volta specialisti, saranno chiamati ad affrontare le sfide nell'ambito del nostro Servizio Sanitario Nazionale (SSN) anche in considerazione di mutati scenari di salute ascrivibili alla transizione demografica. Si tratta di medici regolarmente abilitati all'esercizio professionale che continueranno il loro percorso formativo specialistico e che potrebbero contestualmente offrire il loro contributo al SSN. Riteniamo necessario un adeguamento economico del trattamento ricevuto dai Medici in formazione specialistica. Nella Manovra Finanziaria 2024 è stato previsto, infatti, un iniziale adeguamento della borsa ricevuta che ammonta a una cifra compresa tra 80 e 200 euro (per alcune specializzazioni), adeguamento probabilmente effettivo da novembre 2026.

La FNOMCeO ritiene che l'attività dei medici specializzandi prestata a favore dell'Università in relazione all'intensità dell'impegno richiesto debba essere inquadrata come l'attività lavorativa prestata dal personale medico dipendente dalla struttura sanitaria. In buona sostanza, si tratta di lavoro subordinato e, in tale prospettiva, dovrebbe essere prevista un'adeguata remunerazione per l'impegno speso. Si chiede quindi di inquadrare il Medico in formazione specialistica nel CCNL Area Sanità attraverso la creazione di un'apposita sezione e la trasformazione della borsa di studio attuale in uno stipendio corrisposto sulla base di un contratto di formazione lavoro subordinato, dipendente a tempo determinato "a causa mista». Si ritiene opportuno garantire allo specializzando uno stato giuridico in linea con i suoi obblighi e le sue responsabilità de facto. Il riconoscimento di tale autonomia nello svolgimento dell'attività del medico che sta compiendo la specializzazione ha dei risvolti importanti sotto il profilo della colpa

COMUNICAZIONI IMPORTANTI

News dalla Fnomceo. Equivalente della comunicazione fatta a ciascun iscritto, la vecchia comunicazione per lettera dell'ordine, è stata numerata ed inviata ad ogni iscritto tramite mail-newsletter.

3 **Riforma sulla disabilità – il certificato medico introduttivo**.

Articolo pubblicato sul sito della Fnomceo al seguente link:

https://portale.fnomceo.it/la-riforma-sulla-disabilita-il-certificato-medico-introduttivo/

È online sulla piattaforma FadInMed il progetto formativo gratuito "La riforma sulla disabilità: il certificato medico introduttivo" (10 crediti ECM) che la FNOMCeO ha realizzato in collaborazione con il Ministero per le disabilità e l'INPS.

Il corso, nell'ambito delle recenti modifiche normative in materia di disabilità, si propone di fornire ai medici certificatori le giuste conoscenze per una corretta compilazione del certificato medico introduttivo che, ai sensi Decreto Legislativo 3 maggio 2024 n. 62, costituisce il presupposto indispensabile per l'avvio del procedimento valutativo di base.

L'iniziativa formativa mira a fornire ai medici certificatori gli strumenti normativi e operativi necessari per adempiere alle loro funzioni in conformità con il nuovo quadro legislativo. Particolare attenzione sarà dedicata alle procedure di redazione dei certificati introduttivi, soffermandosi sull'importanza dell'appropriatezza gestionale e certificativa nel trattamento dei pazienti con disabilità.

L'obiettivo sarà quello di garantire che i medici certificatori siano adeguatamente preparati per affrontare le sfide poste dalle nuove norme in tema di disabilità, assicurando una gestione efficace e conforme alle nuove disposizioni legislative nella redazione dei certificati medici introduttivi.

Il corso si compone di vari moduli formativi costituiti da video relazioni con disponibilità di consultazione delle presentazioni.

Il corso (ID 455723) eroga 10 crediti ECM e sarà fruibile online dal 01 luglio 2025 al 31 dicembre 2025.

Come accedere al corso? Il corso è disponibile gratuitamente sulla piattaforma FadInMed (https://www.fadinmed.it/) per i medici.

Si ricorda che l'accesso a FadInMed è possibile attraverso SPID, carta d'identità elettronica (CIE) o carta nazionale dei servizi (CNS) o utilizzando il proprio ID e PIN.

Se medico Ssn chiede denaro per certificato gratuito, scatta il reato di istigazione alla corruzione - di Pasquale Giuseppe Macrì, Direttore centro rischio clinico, Regione Toscana.

https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=130774

Sintesi dell'importante notizia:

La richiesta di denaro da parte di un medico convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per il rilascio di certificazioni mediche gratuite costituisce un reato, a dirlo è la sentenza n. 19409/2025 della Corte di Cassazione.A configurarsi è quindi un delitto di istigazione alla corruzione e questo indipendentemente dall'entità della somma richiesta o dalle modalità formali o informali della proposta.L'obiettivo della sentenza è chiaro: contrastare ogni forma di mercificazione dell'attività medico-certificativa, soprattutto quando i protagonisti di questa dinamica corrosiva fanno parte del sistema pubblico. È accaduto infatti che un medico di medicina generale, convenzionato con il SSN, è stato condannato dalla Corte d'Appello di Milano per aver richiesto ai propri pazienti somme di denaro (30 euro) in cambio del rilascio di certificazioni di astensione dal lavoro. Queste tipologie di certificazioni, per legge, costituiscono prestazioni dovute nell'ambito del servizio pubblico e, pertanto, devono essere rilasciate gratuitamente, senza il pagamento di nessuna somma. In particolare: la Corte ha ritenuto irrilevante il tono della richiesta o la cifra dell'importo richiesto, rilevando una violazione dell'interesse pubblico.Il Direttore Macrì conclude quindi con questa riflessione: La sentenza conferma l'orientamento volto a contrastare ogni forma di mercificazione dell'attività medico-certificativa. L'elemento centrale per la configurabilità del reato risiede nella potenzialità lesiva dell'offerta indebita, indipendentemente dall'effettiva percezione di un'utilità economica o dalla reazione del paziente. Ne deriva che ogni deviazione dai doveri d'ufficio, anche remunerata con cifre irrisorie, è punibile penalmente nei casi in cui pregiudica il buon andamento e la trasparenza dell'amministrazione sanitaria.

UNO SGUARDO ALLA DEONTOLOGIA

a cura
della Presidenza e del Comitato di Redazione

"Il giuramento d'Ippocrate e i primi 3 articoli del Codice Deontologico".

IL GIURAMENTO PROFESSIONALE

Consapevole dell'importanza e della solennità dell'atto che compio e dell'impegno che assumo, giuro:

di esercitare la medicina in autonomia di giudizio e responsabilità di comportamento contrastando ogni indebito condizionamento che limiti la libertà e l'indipendenza della professione;

di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona cui con costante impegno scientifico, culturale e sociale ispirerò ogni mio atto professionale;

di curare ogni paziente con scrupolo e impegno, senza discriminazione alcuna, promuovendo l'eliminazione di ogni forma di diseguaglianza nella tutela della salute;

di non compiere mai atti finalizzati a provocare la morte;

di non intraprendere né insistere in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente inappropriati ed eticamente non proporzionati, senza mai abbandonare la cura del malato;

di perseguire con la persona assistita una relazione di cura fondata sulla fiducia e sul rispetto dei valori e dei diritti di ciascuno e su un'informazione, preliminare al consenso, comprensibile e completa;

di attenermi ai principi morali di umanità e solidarietà nonché a quelli civili di rispetto dell'autonomia della persona;

di mettere le mie conoscenze a disposizione del progresso della medicina, fondato sul rigore etico e scientifico della ricerca, i cui fini sono la tutela della salute e della vita;

di affidare la mia reputazione professionale alle mie competenze e al rispetto delle regole deontologiche e di evitare, anche al di fuori dell'esercizio professionale, ogni atto e comportamento che possano ledere il decoro e la dignità della professione;

di ispirare la soluzione di ogni divergenza di opinioni al reciproco rispetto;

di prestare soccorso nei casi d'urgenza e di mettermi a disposizione dell'Autorità competente, in caso di pubblica calamità;

di rispettare il segreto professionale e di tutelare la riservatezza su tutto ciò che mi è confidato, che osservo o che ho osservato, inteso o intuito nella mia professione o in ragione del mio stato o ufficio;

di prestare, in scienza e coscienza, la mia opera, con diligenza, perizia e prudenza e secondo equità, osservando le norme deontologiche che regolano l'esercizio della medicina e quelle giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della mia professione.

Uno sguardo alla deontologia: "Il giuramento d'Ippocrate e i primi 3 articoli del Codice Deontologico".

COMMENTARIO DEL GIURAMENTO PROFESSIONALE

Il giuramento moderno, parte dall'originario giuramento di Ippocrate, che pone in risalto l'aspetto etico della professione medica, allorquando la medicina era dibattuta dal servizio verso il debole e ammalato, facendo scuola per i discepoli, contrapposto a quello della medicina "agita" e fonte di lavoro "remunerato",
talvolta anche sproporzionatamente.
Del possibile contatto col vil danaro, memori della pecunia non olet[1], andava a considerare i cultori e seguaci di quest'ultima, come i greci non sempre competenti dell'antica Roma dediti a questo senza la dovuta preparazione e solo per nomea, da cui la ciarlataneria[2]..
I presupposti dell'impegno solenne ricalcano i principi antichi, e non per questo meno moderni, quali l'autonomia e la responsabilità nel giudizio e negli ambiti della diagnosi, cura e prognosi che delineano una professione indipendente pur esercitata negli ambiti di una correlata attività in cooperazione attraverso una collaborazione diretta con tutte le altre figure che fungono di importante complemento nella funzione. Ciò, nell'ambito delle finalità precipue della Tutela della vita e della salute, col lenire le sofferenze comunque manifestate, alla cui base è la difesa della vita. Dare salute, infatti, è dare la vita, mantenendola o facendo in modo ci recuperarla laddove il passo fra malattia evolutiva e la morte lo consenta, nel profondo rispetto dell'essere senziente ovvero della persona malata o sana. Il medico instaura un rapporto con la persona assistita improntato a tre fattori fondamentali che si basano sul suo valore ontologico attuando una relazione di cura da cui il rifiuto di pratiche **dannose** in una attività che rafforza la **solidarietà** nei m suoi confronti ed il suo **rispetto. Comune** denominatore è la fiducia in un continuo bilanciamenti fra reciproci diritti e doveri improntando la relazione sulla **dialogia**, quale comunicazione compresa e accettata. Con aspetti che si correlano sulle scelte delle indagini e dei rimedi ma che sono inerenti alla massima della professione, laicamente o meno, del rispetto della vita. Curare e dare salute vuol dire dare la morte? Fin dai tempi delle scuole di Kos e Cnido[3] incentrando, seguendo la scuola ippocratica al rapporto umano, al consenso basato su perizia e fiducia, agendo nella proporzionalità delle pratiche diagnostiche e terapeutiche e, considerando il malato come persona da accudire, privilegiando la beneficialità dell'agire medico e garantendo l'assistenza, evitando l'abbandono in momenti di difficoltà e, oggi, diremmo nell'esito infausto.
Quello stesso medico che agisce in modo solidaristico come esempio di un'umanità che è in linea coi valori della solidarietà umana, nel rispetto dei colleghi e del diritto del paziente alla libera scelta del medico conscio del valore dell'altro, debole e malato, che vive nella dignità della sua malattia e necessita della considerazione dovuta alla sua autonomia di scelta. - **di attenermi ai principi morali di umanità e solidarietà nonché a quelli civili di rispetto dell'autonomia della persona;** Considerando il valore della persona senziente, della sua situazione nella malattia egli mette le sue conoscenze perché si abbia un contributo fattivo allo studio e all'innovazione perché i traguardi siano finalizzati al miglioramento delle prestazioni e della qualità delle cure nella tutela e garanzia della salute e della vita. Ovvero con l'impegno a implementare le proprie conoscenze scientifiche e, aggiornate, a metterle al servizio del progresso della medicina. La cura e il traguardo della salute è imprescindibile dalla tutela della vita che trova razionalità nella coscienza di sé

[SEGUE…]

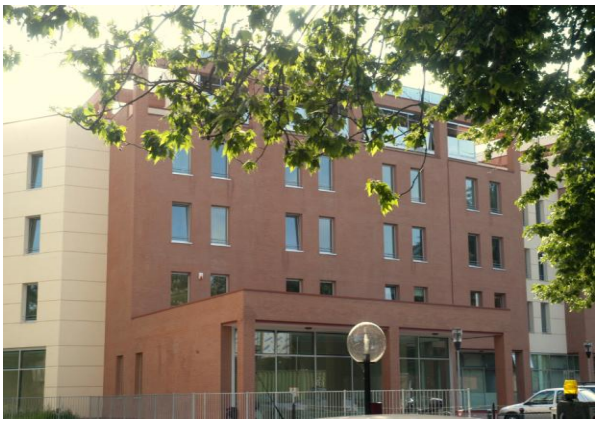
1Rif. Gaio Svetonio Tranquillo, De vita Caesarum VIII, 23, 3.: con riferimento al colloquio fra l'imperatore Vespasiano e il figlio Tito, il quale lo rimproverava per una tassa, la centesima venalium sulla raccolta delle urine (da lui imposta sugli orinatoi), mentre gli mostrava il denaro ricavatone

2Rif. Plinio il Vecchio, nella sua Naturalis Historia, criticò duramente la medicina del suo tempo, paragonandola alle "vuote parole degli intellettuali greci" e ammonendo i suoi lettori che "non tutto ciò che viene dai Greci merita ammirazione" perché non sempre preparati, ma veri impostori, da cui la ciarlataneria medica .

3Rif. Le centrali della medicina antica: Cnido e Kos furono due città greche situate su isole poste una di fonte all'altra, tanto vicine geograficamente quanto distanti nella loro interpretazione della medicina. Essendo le principali scuole mediche dell'antica Grecia si caratterizzavano dal fatto che avevano un peculiare approccio alla medicina; la prima, Cnido, prevedeva uno studio articolato sull'analisi delle malattie mentre, la seconda Kos, era orientata sulla persona malata e su sui rimedi per raggiungere la salute.

Uno sguardo alla deontologia: “Il giuramento d’Ippocrate e i primi 3 articoli del Codice Deontologico”.

[SEGUE…] come medico e come professionista, conscio di agire in base al possesso delle reali competenze maturate nello studio e attraverso una formazione continua. Esercitando, pertanto, una professione con le regole che sono alla base della relazione con malato ma anche fra colleghi, finalizzando ogni disputa al rispetto del decoro della professione, rispettando sé stesso e gli altri. Il medico è custode del segreto professionale e fa della riservatezza la parte attiva del rispetto dell’altro, della sua vita e della sua salute, di cui serba gelosamente ogni dato e ne mantiene il segreto, con atteggiamento riservato su quanto apprenderà nella sua attività relativamente all’esercizio della professione. Il medico è tenuto a mantenere il segreto professionale e a tutelare la riservatezza di quanto appreso nell'esercizio della professione. Il giuramento professionale è quindi un pilastro fondamentale della deontologia medica, indice della custodia del medico di tutto ciò che riguarda la persona a lui affidata, in un rapporto continuo, per quanto talvolta difficile. Ancor più in un momento in cui i preliminari di un diffuso utilizzo dei mezzi di comunicazione e informazione portano a vedere in libera interpretazione i sintomi e, spesso, le ansie di salute con trattamento autonomo. situazione che dimostra come l’autovalutazione e l’autocura possa portare a considerare sempre meno il medico anche da un punto di vista della relazione. Il segreto professionale è strumento di vicinanza e di fiducia, quella che nella quotidianità deve essere alimentata e sviluppata. Nel rispetto dei presupposti etici relazionali e professionali, in linea con il Codice e che diventa regola che guida il medico nel suo operato e lo impegna a un costante impegno etico e scientifico.



Uno sguardo alla deontologia: “Il giuramento d’Ippocrate e i primi 3 articoli del Codice Deontologico”.

Art. 1
Definizione
Il Codice di deontologia medica - di seguito indicato con il termine “Codice” - identifica le regole, ispirate ai principi di etica medica, che disciplinano l’esercizio professionale del medico chirurgo e dell’odontoiatra - di seguito indicati con il termine “medico” - iscritti ai rispettivi Albi professionali.
Il Codice, in armonia con i principi etici di umanità e solidarietà e civili di sussidiarietà, impegna il medico nella tutela della salute individuale e collettiva vigilando sulla dignità, sul decoro, sull’indipendenza e sulla qualità della professione.
Il Codice regola anche i comportamenti assunti al di fuori dell’esercizio professionale quando ritenuti rilevanti e incidenti sul decoro della professione.
Il medico deve conoscere e rispettare il Codice e gli indirizzi applicativi allegati.
Il medico deve prestare il giuramento professionale che è parte costitutiva del Codice stesso.

Commentario
La definizione dell’attuale codice parte dalla valutazione della regola etica applicata, divenuta tale con il filosofo utilitarista Jeremy Bentham[4] che postulò i principi ispiratori della professione e che i suoi discepoli definirono “deontologia” (deontòs logos) come trattazione del dovere, principi di comportamento nei confronti di chi necessiti di chi, malato, abbia bisogno dell’atto di cura che è binario: di comprensione e di professione.
In più, costituendo norma del comportamento in ogni frangente, preservando la comprensione, la vicinanza e la possibilità di aiuto inserito nel rispetto vicendevole in un equilibrio fra diritti e doveri fra gli attori della malattia o della richiesta di aiuto, ispirandosi ai concetti fatti propri della professione che costituiscono i tratti etici dell’essere umano, basato sui valori primari condivisi dalla umanità delle cure e deli rapporti divenuti per questo relazione binomia, della solidarietà e della sussidiarietà, in cui giocheranno sia la comprensione, la comunicazione, la comprensione del dire e del fare, atti a soddisfare i bisogni di salute, coniugati coi concetti talvolta avulsi di dignità, decoro, indipendenza e qualità professionale.
Questo articolo d’apertura somma le linee che si articoleranno in tutto il Codice il cui primo atto è il Giramento, quale principale atto testimoniale del credere nei principi della professione agiti nel solco dell’etica.

4 Rif. Jeremy Bentham (Londra, 15 febbraio 1748 – Londra, 6 giugno 1832) propone il principio dell'utilitarismo “moderno” quale fondamento dell'etica volta all’altruismo pur partendo da elementi di considerazione di tipo egoistico

Uno sguardo alla deontologia: "Il giuramento d'Ippocrate e i primi 3 articoli del Codice Deontologico".

Art. 2
Potestà disciplinare
L'inosservanza o la violazione del Codice, anche se derivante da ignoranza, costituisce illecito disciplinare, valutato secondo le procedure e nei termini previsti dall'ordinamento professionale.

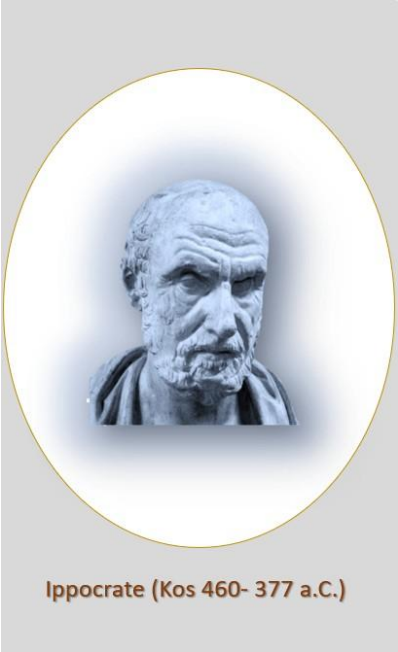
Commentario
La semplicità sta nella brevità ed essenzialità del principio del Codice quale strumento etico-giuridico della professione secondo cui le massime presenti, e solo in modo erroneo considerate ipotesi di comportamento, divenendo vera regola di vita. Un presupposto che è la base della relazione estesa: col malato ma anche con la collettività.
Identificando comportamenti che vedono applicati in ogni momento quei principi enunciati che segnano il cammino del medico, nella rettitudine come nella deviazione dai principi, così da divenire vero codice alla Beccaria[5], per ogni azione di devianza.

Art. 3
Doveri generali e competenze del medico
Doveri del medico sono la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza, nel rispetto della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera.
Al fine di tutelare la salute individuale e collettiva, il medico esercita attività basate sulle competenze, specifiche ed esclusive, previste negli obiettivi formativi degli Ordinamenti didattici dei Corsi di Laurea in Medicina e Chirurgia e Odontoiatria e Protesi dentaria, integrate e ampliate dallo sviluppo delle conoscenze in medicina, [dallo sviluppo] delle abilità tecniche e non tecniche connesse alla pratica professionale, delle innovazioni organizzative e gestionali in sanità, dell'insegnamento e della ricerca.
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.
Tali attività, legittimate dall'abilitazione dello Stato e dall'iscrizione agli Ordini professionali nei rispettivi Albi, sono altresì definite dal Codice.

Commentario
Nasce nelle proposte del nostro Ordine in Consulta e viene scritto in forma originaria come ATTO MEDICO, per opportunità politica non denominato in questo modo per le posizioni di certa parte parlamentare e sindacale non medica i cui effetti in questo quindicennio si sono ben radicate ed espresse, da cui si è partiti dall'elencazione di doveri e competenze del medico con necessità di rimarcare nel successivo art. 13 quelle che sono le peculiarità non delegabili della professione, in parte contraddicenti le volontà di alcune regioni di dare competenze mediche al personale non medico. Come in premessa si è passato all'enunciato dell'agire del medico e delle funzioni di competenza acquisite secondo la norma costituzionale, con introduzione di un fortemente dibattuto riferimento dal sapore regionale delle competenze acquisite (integrate e ampliate dallo sviluppo …) delle abilità tecniche e non tecniche connesse alla pratica professionale e delle innovazioni organizzative e gestionali in sanità, legate alle ipotesi che di shifting professionale di cui le due regioni centrosettentrionali si sono fatte propugnatrici.
[Segue….]

5 Rif. Cesare Beccaria: Dei delitti e delle Pene, breve saggio scritto dall'illuminista milanese e pubblicato nel 1764
6 Rif. Le politiche della salute delle Regioni Toscana e RER con progetti di potenziamento professionale infermieristico, rispettivamente del See and Treat e Perimed con prese di posizioni locali e regionali nell'Assoc. Federativa spontanea degli Omceo della RER (FRER : Pres e Vicepresidente Giancarlo Pizza e Pierantonio Muzzetto dal 2009 al 2011 e successivamente dal 2012 al 2014 Presidente Pierantonio Muzzetto con Vicepresidente Maurizio Grossi prese di posizione a livello regionale e governativo governo Letta nel 2013)

Uno sguardo alla deontologia: “Il giuramento d’Ippocrate e i primi 3 articoli del Codice Deontologico”.



Ippocrate (Kos 460- 377 a.C.)

[…SEGUE]

Per cui i doveri sono un enunciato che vuol essere di peculiarità e che troppo spesso si sta erodendo da non rispetto categoriale dei principi di esclusività e non di coerente collaborazione come si connota la cooperazione interprofessionale. Resta fermo quanto oggi viene richiesto anche dalle altre professioni, dopo concessione anomala del Consenso informato, considerato da sempre e non a torto atto medico, ad altre categorie in ambito pandemico (farmacisti e infermieri), quello della diagnosi cura, prognosi e prevenzione, passando attraverso l’originaria richiesta di prescrizione farmacologica delle professioni sanitarie. Prerogative oggi solo mediche e sancite dal CDM vigente. Fermo restando che il tutto è attestato dal conseguimento della laurea e della abilitazione professionale specifica e dall’iscrizione all’Albo professionale.

Nota di costume e di necessaria attualità

di Cristiana Madoni

Qualche anno fa, al termine della consegna dei test di superamento di un corso per volontari di un'associazione cittadina di soccorso sanitario, mi si avvicinò un aspirante volontario lamentandosi per non aver superato il corso "per una domanda che non aveva importanza".
Dopo aver gentilmente spiegato che il test non era stato superato per 15 errori (il numero massimo di risposte errate consentito era 14), ho provato a far capire anche che la domanda che per lui "non aveva importanza" riguardava lo statuto dell'associazione, ovvero il documento su cui si fondava l'istituzione stessa, e che per quanto non fosse inerente a manovre salvavita aveva comunque un valore intrinseco, poichè si configurava come documento d'identità dell'associazione. L'aspirante volontario non parve convincersi, e si allontanò continuando a recriminare per "quel solo errore", la cui importanza continuava a non apparire ai suoi occhi..
Spesso accade di convincersi di padroneggiare un documento, un testo, solo perché se ne ricordano stralci. La Costituzione Italiana, pilastro fondante della nostra Repubblica, quanto è conosciuta, al di là degli articoli più noti?
"L'Italia è una repubblica democratica fondata sul lavoro. La sovranità appartiene al popolo...": articolo 1. Troppo facile.
"L'Italia ripudia la guerra...": articolo 11. Già più difficile ricordare esattamente ogni comma.
Complesso poi avere idea di tutti i 134 articoli che la costituiscono...corretto?
Sbagliato, sono 139. Qualcuno si sarà subito accorto del numero trabocchetto.
Come per il cittadino italiano la Costituzione, così per il medico il codice deontologico: pietra d'angolo da cui partire per costruire la professione.
Inutile ripetere - poiché già noto - che il codice rappresenta il documento guida per l'agire del medico. Con i suoi 79 articoli, racchiude le norme di comportamento, i doveri, i principi a cui si ispira l'ars medica. Che è arte, non soltanto scienza. E' scienza nell'atto di indagare le cause, nella continua ricerca delle basi - genetiche e non - della malattia; diventa arte nel momento in cui le conoscenze si integrano con i valori e i principi di cura.
Un documento vivo, il codice, non destinato a riempire uno spazio nello scaffale di una libreria (o peggio ad essere abbandonato in un cassetto).
Un documento che dovrebbe essere materia di insegnamento (e in qualche università illuminata lo è), addirittura argomento di esame per l'ammissione alle scuole post laurea.
Un documento che deve cambiare per mantenersi attuale, conservando intatto il valore della vita, della cura e del rispetto per il corpo e la mente umana.
Un vanto per l'Ordine che il presidente della Consulta Deontologica sia anche il nostro attuale presidente.
Un documento che, ancora, invece che esser visto come vincolo, può diventare supporto decisionale per i più giovani, rinforzo decisionale per i meno giovani.
[Segue….]

Nota di costume e di necessaria attualità

di Cristiana Madoni

[Segue….] *Leggerlo, rileggerlo. Per qualcuno può essere una scoperta, per altri una riscoperta, come quando si riprende in mano un testo che si credeva di conoscere, e affiorano alla mente passaggi affondati nella memoria. Se ne prescrive una rilettura: anche un paio di articoli per volta/die, oppure a giorni alterni. La posologia può essere variabile per ciascuno. Ben venga anche la strategia "pill in the pocket": da assumere in caso di bisogno, quando si avverte la necessità di consiglio. Non sono ad oggi rilevati effetti collaterali gravi, se si eccettua qualche esame di coscienza e l'insonnia conseguente.*
Buona (ri)lettura.

SEGRETERIA ORDINE DEI MEDICI
Indirizzo Sito: www.omceopr.it
Tel. 0521 208818
Mail: info@omceopr.it
Pec: ordinemedicidiparma@postecert.it
Orari estivi:
Lunedì h. 9-14
Martedì h. 9-14
Mercoledì h. 9-14
Giovedì h. 9-14
Venerdì h. 9-14

Giubileo dei sanitari 2025

di Luigi Ippolito

Sarà celebrato nella Diocesi di Parma, il 20 settembre prossimo, il Giubileo del mondo del personale sanitario (si veda locandina).
Nella bolla di indizione del Giubileo Ordinario dell'Anno 2025 "Spes non confundit", "la Speranza non delude", promulgata da Papa Francesco, sono stabilite possibilità alternative per i Vescovi che possono predisporre, nelle sedi diocesane, celebrazioni di pellegrinaggi verso le Cattedrali, come significativi e forti cammini di speranza.
Il motto del Giubileo del 2025 "la Speranza non delude", indetto da Papa Francesco, trae origine dalla Lettera ai Romani di San Paolo (Rm 5,5): nel segno della speranza l'apostolo Paolo infonde coraggio alla comunità cristiana di Roma e la speranza è anche il messaggio centrale di questo Giubileo, che secondo antica tradizione il Papa indice ogni venticinque anni. Papa Francesco scriveva nella bolla "Penso a tutti i pellegrini di speranza che giungeranno a Roma per vivere l'Anno Santo e a quanti, non potendo raggiungere la città degli apostoli Pietro e Paolo, lo celebreranno nelle Chiese particolari.
Per tutti, possa essere un momento di incontro vivo e personale con il Signore Gesù, «porta» di salvezza (cfr. Gv 10,7.9) e «nostra speranza» che la Chiesa ha la missione di annunciare sempre, ovunque e a tutti".
Sarà così possibile vivere nella nostra città questo speciale momento di vita cristiana comunitaria come un cammino, che ha bisogno anche di momenti forti per nutrire e irrobustire la speranza, insostituibile compagna che fa intravedere la meta: l'incontro con il Signore Gesù.
Non a caso il pellegrinaggio esprime un elemento fondamentale di ogni evento giubilare. Mettersi in cammino è tipico di chi va alla ricerca del senso della vita. Il pellegrinaggio a piedi favorisce molto la riscoperta del valore del silenzio, della fatica, dell'essenzialità.

NOTIZIARIO DI PARMA MEDICA – Pubblicazione online reperibile sul sito Omceopr.it
***Pierantonio Muzzetto* – Direttore Responsabile**
Redazione: *Luigi Ippolito* (caporedattore), *Giovanni Gallo, Paolo Carbognani, Cristiana Madoni, Masimo Manchisi e Pietro Ferrari* (addetto stampa)