

Consenso informato & segreto professionale

di Giuseppe Badia

Il Consenso informato

Il principio del Consenso informato nasce dalla moderna concezione dell'autodeterminazione della persona, cioè dal diritto di decidere liberamente se, ed a quali trattamenti un individuo adulto si vuole sottoporre. Questa autodeterminazione, sancita anche in alcuni articoli della Costituzione italiana, ha comportato un vero e proprio sconvolgimento del rapporto medico-paziente; infatti, mentre in passato il paziente era oggetto di decisioni mediche, oggi, essendo ormai stati riconosciuti i diritti di scegliere, consentire o rifiutare l'opera del medico, egli è diventato uno dei centri decisionali della propria salute.

Il dibattito sul Consenso informato è iniziato già da lungo tempo nei Paesi anglosassoni con numerose sentenze emesse dalla magistratura; a livello europeo il problema, discusso sin dagli anni cinquanta ha portato alla formulazione del principio per cui *il medico ha il dovere di illustrare al malato gli effetti e le conseguenze prevedibili della terapia in modo obiettivo, e, successivamente, acquisire il consenso alla terapia da parte del paziente* (Principi di etica medica europea, 1987).

In Italia il problema del Consenso informato è stato affrontato relativamente tardi rispetto agli altri Paesi non perché le norme giuridiche non esistessero ma, essenzialmente, perché in caso di malattia si imponeva il principio del dovere morale di curarsi e quindi di affidarsi al medico che, per raggiungere questo obiettivo, poteva anche modulare l'informazione.

Di conseguenza anche fra i giuristi era prevalente la posizione che tendeva a privare di rilievo giuridico il consenso, sostituendolo con i principi di stato di necessità o l'adempimento di un dovere da parte del medico, il tutto per rendere lecito l'operato del medico stesso.

Agli inizi degli anni '90 il diritto alla salute e il principio del consenso informato compaiono nelle motivazioni di alcune sentenze giudiziarie nelle quali si afferma che le scelte e le valutazioni in caso di malattia sono rimesse solo alla volontà del paziente, non potendosi configurare il cosiddetto *bene oggettivo del paziente* che possa essere imposto senza o contro la sua volontà; da ciò ne consegue anche il diritto di rifiutare le cure mediche lasciando che la malattia segua il suo decorso.

Inoltre in varie sentenze viene evidenziato lo stretto legame esistente tra informazione e consenso per cui quest'ultimo rappresenta una piena e consapevole volontà del paziente e non una semplice adesione alla decisione già presa dal medico.

Quindi siamo molto lontani dal principio di Ippocrate di tenere all'oscuro il paziente di ogni evento futuro circa la propria malattia.

L'obbligo di informare il paziente allo scopo di ottenere un valido (informato) consenso viene giustamente inserito nel Codice deontologico (art. 29); infatti viene chiarito che l'informazione dovrà essere la più obiettiva possibile riguardo la diagnosi, la prognosi, le prospettive terapeutiche (e loro conseguenze) al fine di favorire una più consapevole ed efficace partecipazione alle cure.

Questa obiettività di informazione va mantenuta, in accordo con quanto affermato da tempo nei Paesi anglosassoni, anche in caso di gravi malattie con prognosi infausta, magari utilizzando dei termini non traumatizzanti per il paziente; il dovere di informazione va in questo caso nella direzione della autodeterminazione del paziente affinché possa provvedere, nei casi più gravi, a tutti quegli atti che ritenga di dover compiere in previsione di eventi sfavorevoli.

Per quanto riguarda la quantità e la qualità dell'informazione bisogna considerare che vi è una inevitabile differenza di conoscenze tecniche tra paziente e medico per cui la comunicazione non deve essere soltanto una trasmissione di dati e notizie, ma deve indicare al paziente le alternative terapeutiche e le loro conseguenze. Una informazione corretta è quella che non cerca di colmare il divario di conoscenze fra medico e paziente, ma quella semplice nell'indicare i vari passaggi terapeutici con le ragioni per le quali viene consigliata una terapia invece di un'altra; in altre parole ci si dovrebbe attenere ad uno standard soggettivo (diverso da caso a caso) che possa far comprendere e decidere al paziente, stimolandolo a chiedere delucidazioni e quindi a partecipare più consapevolmente al processo decisionale con il medico.

Il segreto professionale

L'obbligo del segreto professionale, oltre che essere imposto da una norma giuridica (art. 622 c.p.) è sancito anche da alcuni articoli (13, 18) del Codice deontologico formulato dalla FNOMCeO.

Il segreto professionale per gli esercenti la professione medica si può far risalire agli albori della pratica medica stessa, in quanto già nel giuramento di Ippocrate si può leggere l'impegno di: *mantenere il segreto su tutto ciò che viene confidato, visto, inteso o intuito nell'esercizio della professione o, indirettamente, in ragione dello stato del medico.*

Secondo alcuni l'obbligo del segreto deve essere sentito

come un dovere morale dato che il medico, proprio in quanto tale, può venire a conoscenza di fatti che il paziente desidera rimangano segreti, anche alcune volte, ai parenti più stretti; del resto senza questa osservanza non si potrebbe stabilire quel rapporto confidenziale e fiduciario tipico fra paziente e medico.

Quindi se il codice penale stabilisce quando la violazione diventa reato, la norma deontologica dovrebbe essere ancora più forte e trovare giustificazione solo in caso di imposizione giuridica e di motivi di particolare valore morale; perciò la violazione del segreto professionale non ha alcuna giustificazione ed è in questo senso che va interpretata l'antica formula in uso presso la Facoltà Medica di Parigi: *Aegrorum arcana, visa, audita, intellecta, eliminat memo*. L'importanza del segreto professionale, nell'ambito dell'esercizio della medicina, è andata ancora più aumentando in questi ultimi decenni, considerando il notevole impulso che hanno avuto i mezzi di comunicazione di massa (televisione, internet, ecc.).

Si ricorda che l'art. 622 c.p. stabilisce che: *chiunque, avendo notizia, per ragione del proprio stato o ufficio, o della propria professione o arte, di un segreto, lo rivela senza giusta causa, ovvero lo impiega a proprio o altrui profitto, è punito, se dal fatto deriva nocumento, con la reclusione fino ad un anno o con la multa da £ 60.000 a £ 1.000.000. Il delitto è punibile a querela della persona offesa.*

Questo articolo è compreso fra i delitti contro la persona e quindi è punibile soltanto a titolo di dolo e non in conseguenza di trascuratezza, imprudenza e negligenza; il codice deontologico, giustamente si spinge oltre e prevede che il medico debba vigilare, affinché non possano esserci indiscrezioni, sulla conservazione dei documenti in suo possesso riguardanti i pazienti.

È importante sottolineare alcuni elementi dell'art. 622 c.p. allo scopo di migliorare la comprensione dell'importanza del segreto nell'esercizio della professione medica.

Primo fra tutti la genericità del possibile reo; infatti ci si riferisce non solo al medico o odontoiatra in senso stretto, ma anche a collaboratori e familiari del sanitario.

In secondo luogo alcuni ritengono che il medico debba essere vincolato dal segreto in quanto tale, e quindi indipendentemente dall'instaurarsi di un rapporto professionale; infatti, proprio perché si è medico, possono essere rivelati dei segreti anche al solo scopo di ottenere dei consigli, perciò il sanitario non si potrà mai spogliare della sua veste professionale con conseguente massima ponderazione nel caso intende rispondere a domande, fornire consigli, ecc.

Il segreto professionale dovrebbe avere per oggetto la persona sia nella entità fisica che morale e quindi considerare tutte le relazioni che possono derivare dalla situazione familiare, religiosa, economica, sociale; perciò il segreto medico può riguardare non solo fatti relativi alla salute del paziente, ma anche le sue abitudini di vita, le condizioni economiche, fatti che se resi noti potrebbero, anche per l'autorità morale della figura medica, fortemente danneggiare il paziente; è per questo che non si racconderà mai sufficientemente ai sanitari di non

parlare in alcuna occasione di fatti che riguardano i propri pazienti.

Vista quindi l'importanza che il segreto professionale ha nell'ambito della professione medica e, conseguentemente, nel Codice deontologico, si deve discutere delle giuste cause di rivelazione del suddetto.

Queste giuste cause sono costituite in primo luogo dal consenso del paziente alla rivelazione del segreto, consenso che specie in questi casi deve essere ottenuto fornendo le più ampie spiegazioni al paziente stesso, e dai casi previsti da norme giuridiche, per esempio l'obbligo del referto e la denuncia di malattie infettive; si ricorda a questo proposito che fra le norme giuridiche di giusta causa di rivelazione del segreto, rientrano le varie circolari ministeriali riguardanti gli aspetti fiscali dell'attività sanitaria.

Per quanto riguarda il consenso del paziente occorre precisare che questo consente al medico di rivelare il segreto, ma non lo obbliga.

Un capitolo molto delicato riguardante il segreto è quello costituito da malattie che possono mettere in pericolo la salute di persone che hanno contatti frequenti col paziente, oppure quei casi di malattie a prognosi infausta nei quali, spesso, si cerca di tenere nascosta al paziente la gravità del suo stato di salute, rivelando altresì il vero stato di salute ai parenti più prossimi.

È chiara la delicatezza di questi casi che, forse, possono trovare giustificazioni analoghe a quelle delle cure cosiddette compassionevoli; infatti questo argomento è stato oggetto negli ultimi anni di numerosi interventi da parte anche della Commissione Bioetica Nazionale oltre che di "opinion leader" e di autorità religiose.

In ultimo si deve ricordare che la difesa dei propri interessi economici (la corresponsione del proprio onorario) non costituisce in alcun modo una giusta causa di rivelazione del segreto professionale ma, anzi, costituisce uno degli elementi previsti come punibili dal Codice penale italiano.