

FACOLTA' TEOLOGICA DELL'ITALIA SETTENTRIONALE  
CHIESA CATTOLICA TORINESE

MASTER UNIVERSITARIO IN BIOETICA

A. A. 2007-2008

-----  
TESI DEL PRIMO ANNO DI MASTER

LA DEONTOLOGIA  
DEL FARMACISTA:  
ASPETTI BIOETICI

TESISTA: CARLO RUBIOLA

RELATORE :

PROF. ENRICO LARGHERO

-----  
TORINO, SETTEMBRE 2008

## INDICE

I -	PREMESSA	pag. 3
II -	PRESENTAZIONE DEGLI ARGOMENTI	pag. 5
	1. Cenni sulla storia della professione	pag. 5
	2. I principi su cui si basa il servizio farmaceutico	pag. 7
	3. La nascita della Deontologia farmaceutica moderna	pag. 8
	4. Il magistero della Chiesa attraverso i discorsi dei Pontefici	pag. 9
	5. La professione del farmacista sotto il profilo giuridico	pag. 15
	6. Il Codice deontologico ed i suoi aspetti bioetici	pag. 17
	7. Il giuramento del farmacista	pag. 23
	8. L'obiezione di coscienza	pag. 23
III -	CONCLUSIONE	pag. 26
	NOTE	pag. 28
	BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE	pag. 30

### ALLEGATI:

- 1 – Codice deontologico 2007
- 2 – Giuramento del farmacista

# LA DEONTOLOGIA DEL FARMACISTA: ASPETTI BIOETICI

## I - PREMESSA

Il mio interesse per la Deontologia del farmacista origina dall'aver esercitato la professione per oltre un ventennio e dall'esser stato segretario del gruppo torinese dell'UCFI (Unione Cattolica dei Farmacisti Italiani) per circa otto anni, a partire dalla fine degli anni '50, ed aver poi continuato a frequentarlo per un lungo periodo.

Anni prima, e precisamente nel 1946, il gruppo torinese assieme ad altri colleghi aveva dato origine all'UCFI nazionale. Inoltre manteneva i collegamenti con la FIPC (Fédération Internationale des Pharmaciens Catholiques), al cui direttivo ho occasionalmente partecipato.

Il mio periodo di frequentazione è stato particolarmente interessante per due motivi. Il primo: perché il presidente del gruppo, Cristoforo Masino (1907-1988), è stato il principale autore di Deontologia farmaceutica del secolo appena scorso (Masino, 1950) e precursore del futuro Codice deontologico del farmacista italiano. Il secondo motivo: perché consulente ecclesiastico era un carmelitano già assistente alla cattedra di Biologia generale della "Statale" di Milano, padre Guido (al secolo Roberto) Arosio. Questi era stato studente della Facoltà di Farmacia di Pavia ed aveva un'ottima esperienza pastorale essendo parroco della Chiesa di S. Teresa di Torino. Pertanto la sintonia col gruppo era perfetta e si parlava lo stesso linguaggio; inoltre egli era contemporaneamente consulente del gruppo dei medici cattolici, sotto la presidenza dapprima del prof. Ravera e poi, dopo la prematura scomparsa di questi, del prof. Enrico Concina.

Non era ancora nata la Bioetica come disciplina autonoma, quindi i problemi etici legati alla vita venivano affrontati e discussi, alle volte vivacemente, nell'ambito della Deontologia delle professioni sanitarie e della Medicina legale. Oltre ovviamente all'ambito elitario dei filosofi e dei teologi.

I problemi erano più semplici, ma non meno appassionanti. Si consideri poi che dopo il Concilio Vaticano II i laici acquistavano maggiore autonomia nell'ambito della Chiesa, tanto che gli assistenti ecclesiastici dei vari gruppi professionali (giuristi, medici, farmacisti, insegnanti, ecc.) venivano ora indicati col termine di "consulenti ecclesiastici".

In seguito ho esercitato per circa un trentennio la professione di biologo, dapprima nel settore delle analisi cliniche e poi in quello della microbiologia e tossicologia. E ciò sempre cercando di tenermi aggiornato sui temi di carattere giuridico ed etico, anche in occasione del conferimento di certe perizie giudiziarie.

La motivazione che verso la fine della mia vita professionale mi ha indotto ad iscrivermi ad un Master di Bioetica è originata dalla necessità di approfondire la Deontologia sanitaria nel modo più ampio possibile partendo dall'esperienza passata. Tale necessità è sorta alcuni anni or sono, nel 2002, quando la Facoltà di Scienze MFN del Piemonte Orientale, e poi quella di Torino, mi conferirono l'incarico a contratto dell'insegnamento della Deontologia e della Legislazione professionale per biologi. Incarichi che entrambi perdurano tuttora. Si tratta di materie diventate d'obbligo per l'esame di Stato della professione di biologo, in seguito all'approvazione del DPR n. 328 del 2001.

Più recentemente, ho avuto l'incarico dall' AISF (Accademia Italiana di Storia della Farmacia), di cui sono socio attivo da 52 anni, di scrivere un capitolo di storia della deontologia professionale (Rubiola, 2007) nel volume *Elementi di Storia e Deontologia farmaceutica*. Il volume, edito nel 2007 in occasione dell'approvazione del nuovo Codice deontologico, è in ricordo di Cristoforo Masino nel centenario della nascita (AISF, 2007). La presente Tesi è dunque un'eccellente occasione per riprendere ed aggiornare il discorso sotto il profilo bioetico.

## **2 – PRESENTAZIONE E SVILUPPO DEGLI ARGOMENTI**

Per illustrare gli aspetti bioetici delle norme deontologiche del Farmacista, ho dovuto fare una scelta degli argomenti da trattare; quindi mi sono limitato a quelli che meglio inquadrano i problemi bioetici caratteristici della professione del farmacista.

Gli argomenti scelti sono i seguenti:

1. Cenni sulla storia della professione;
2. I principi su cui si basa il servizio farmaceutico;
3. La nascita della Deontologia farmaceutica moderna;
4. Il magistero della Chiesa attraverso i discorsi dei Pontefici;
5. La professione del farmacista sotto il profilo giuridico;
6. Il Codice deontologico ed i suoi aspetti bioetici;
7. Il giuramento del farmacista;
8. L'obiezione di coscienza.

-----

### **1 - Cenni sulla storia della professione**

Nel mondo occidentale antico non esisteva una figura chiaramente identificabile come professionista del farmaco. Vi erano dei mercanti che vendevano unguenti, altri vendevano cosmetici, sostanze tossiche ed articoli per sortilegi ecc.

Sotto l'impero romano e nei periodi successivi troviamo una congerie di attività, quelle dei *pigmentari*, degli *aromatari*, degli *unguentari*, degli *apotecari* che erano semplicemente dei commercianti che vendevano un po' di tutto. Tanto che Galeno, nel II sec. D.C., consigliava al medico di preparare con le proprie mani i

farmaci destinati ai pazienti. Ancora oggi il farmaco preparato appositamente per il paziente viene detto “galenico”.

La farmacia, intesa come istituzione destinata prevalentemente alla preparazione e vendita di farmaci, nasce nel Medio Evo, soprattutto per influsso della civiltà araba da cui ha mutuato termini, strumenti e tecniche. Inizia nei monasteri e poi si espande nelle città assumendo il nome di “spezieria”.

Le più antiche norme legislative sulla farmacia risalgono al 1200, e sono: gli *Statuti* della città di Arles di inizio di tale secolo, poi l'*Ordinanza medicinale* di Federico II di Sicilia (1240) ed il *Capitolare dei Medici e Speciali di Venezia* (1258). In tali disposizioni vi è una netta distinzione tra le attività della farmacia e quella del medico, che diventano formalmente incompatibili. Ossia inizia ad affermarsi il principio che chi ha il potere di prescrivere farmaci non deve lucrare sulla loro vendita. Però il medico continua ad esercitare la sorveglianza sull'attività del farmacista (Conci, 1934). In Italia si dovrà arrivare sino al secolo appena trascorso per avere la completa autonomia dal controllo da parte dell'autorità medica, e ciò è avvenuto con la Riforma Sanitaria del 1978 ( 1 ).

Nel periodo comunale nascono le Corporazioni degli esercenti le arti maggiori (medici, avvocati, grandi mercanti ecc.) e degli esercenti le arti minori (artigiani e piccoli commercianti), e qui si evidenzia la duplice natura dello speciale ed in seguito del farmacista: Giano bifronte, professionista e commerciante. Infatti, gli speciali vengono accomunati ora ai medici, come ad es. a Firenze, ora ai mercanti.

In questo periodo assistiamo al sorgere di una serie di norme vincolanti per gli appartenenti alla corporazione, sotto pena di pesanti sanzioni pecuniarie per i trasgressori. Tra le norme per gli speciali ne troviamo alcune che oggi possiamo definire di carattere deontologico, come ad esempio: l'obbligo di operare bene, lealmente, con buona fede e senza frode nella propria arte, l'obbligo di istruire i propri discepoli, il divieto di aprire bottega in concorrenza al proprio maestro, ed anche il dovere di rispettare i precetti della Chiesa ecc.

Nei secoli successivi nascono organismi associativi riconosciuti dal regnante, quali i Collegi degli speciali.

Con l'avvento dell'impero napoleonico si afferma il nome di farmacista (*pharmacien*) che viene a sostituire quello di speziale e la professione viene regolata in modo uniforme per tutto l'Impero. Scompaiono dalla normativa ufficiale – per evidente influsso illuminista - i precetti di carattere meramente etico e si attenua drasticamente l'influsso religioso sulla professione ( 2 ).

La riforma napoleonica influirà fortemente le future legislazioni nazionali. Tra le novità, ricordo l'istituzione delle Scuole di Farmacia, la proibizione di vendere rimedi segreti, la regolamentazione delle ispezioni alle farmacie ecc.

## **2 – I principi su cui si basa il servizio farmaceutico**

Per trattare dello sviluppo della Deontologia farmaceutica occorre innanzi tutto illustrare su quali principi è basato l'esercizio della farmacia, e ciò in riferimento ai paesi dell'Europa latina e germanica. Ed in effetti nei paesi di cultura anglosassone la maggiore commercializzazione degli esercizi ha portato ad una riduzione di tali principi. Come effetto, basti ricordare il deleterio impatto pubblicitario di antidepressivi presentati come pillole della felicità negli USA, impatto che non è avvenuto in Europa e non avverrà fino a quando le legislazioni nazionali si atterranno a certi principi.

Il principio fondamentale consiste nell'identificazione della farmacia come servizio. Mentre nel commercio il servizio è un valore aggiunto alla merce venduta, in farmacia il principio viene capovolto: il prodotto venduto è un valore aggiunto al servizio. Si fornisce così un servizio che non necessariamente si conclude con la vendita di un prodotto. E ciò diversamente dal commerciante che fornisce un prodotto cui aggiunge un servizio.

L'applicazione più evidente di questo principio si verifica in varie occasioni: quando si consiglia un farmaco equivalente, quando si sconsiglia al paziente l'acquisto di un determinato farmaco e lo indirizza al medico ecc. L'attuazione del

principio farmacia=servizio presuppone di non avere l'assillo della concorrenza commerciale di altri esercizi ed una certa tranquillità economica.

E qui si arriva al tanto dibattuto principio del *numerus clausus*. Non ostante la liberalizzazione dei prezzi di alcuni farmaci, si è in presenza di una specie di patto tra lo Stato e le farmacie: io Stato ti impongo i prezzi fissi, in contrasto col principio della libertà di commercio, ed in compenso ti garantisco un certo numero di abitanti per il tuo esercizio. All'incirca lo stesso patto si verifica con le private (tabaccherie), con i concessionari di autolinee ecc. Questo sistema garantisce una uniformità territoriale dei servizi essenziali.

Purtroppo l'evidente deriva commerciale di molte farmacie ne offusca l'identificazione come servizio e sembra legittimare l'attacco da parte dei grandi gruppi economici al sistema farmacie. Ed in effetti, questi gruppi, vedendosi sfuggire la produzione di beni a causa dell'inarrestabile concorrenza asiatica, stanno puntando ora sulla produzione di servizi e persino sulle prestazioni delle professioni intellettuali ( 3 ).

Un altro importante principio è quello dell'indipendenza ed autonomia del farmacista in farmacia, il quale non dovrebbe essere condizionato nelle scelte professionali da parte di un proprietario non farmacista e quindi non vincolato dal Codice deontologico.

### **3 – La nascita della Deontologia farmaceutica moderna**

Le regole morali che ispirano i codici deontologici moderni provengono sia dalle radici cristiane della nostra civiltà occidentale, sia dal pensiero laico.

Per quanto riguarda le regole deontologiche delle professioni sanitarie, bisogna constatare che nel secolo appena scorso è prevalsa in Italia la radice cristiana sul pensiero laico. Questo fatto è evidente nell'unica opera italiana di Deontologia farmaceutica della prima metà del secolo appena scorso, ossia il volume del Masino, *Deontologia farmaceutica* (Masino, 1950). Tale volume era speculare al



*Dizionario di morale professionale per medici* di L. Scremin (Scremin, 1949) del medesimo editore.

Era sembrato che entrambi gli autori fossero troppo ligi al pensiero della Chiesa specialmente su argomenti discriminanti tra pensiero laico e pensiero cattolico, come ad es. quello della contraccezione. In realtà era la stessa legge italiana - ancora in vigore nell'immediato secondo dopoguerra - a proibire e punire la propaganda di prodotti contraccettivi, perché contrari allo sviluppo demografico propugnato dal fascismo ( 4 ). Proibizione inutile, poiché tali prodotti venivano largamente diffusi come rimedi o presidi contro le malattie veneree. Peraltro non esistevano contraccettivi che non avessero anche un'azione profilattica e/o curativa contro le malattie; e ciò in quanto non esisteva ancora la contraccezione ormonale, che entrerà in uso verso la fine degli anni '50, notoriamente inefficace come preventivo delle malattie sessualmente trasmesse.

Lo stesso aborto veniva severamente punito dalla legge, anche perché contrastante lo sviluppo demografico propugnato e favorito dal fascismo ( 5 ).

Per quanto riguarda l'Europa in generale, si assiste ad un fiorire di studi di Deontologia farmaceutica agli inizi degli anni '30, come traspare dalla bibliografia contenuta nel manuale del Masino, che è del 1950, sebbene derivi da due precedenti edizioni assai più ridotte ( 6 ).

#### **4 - Il magistero della Chiesa attraverso i discorsi dei Pontefici**

La Chiesa Cattolica si è più volte pronunciata nel corso del XX sui temi della medicina e della sanità, soprattutto attraverso i discorsi dei Sommi Pontefici, dedicando anche attenzione alla professione del farmacista. Tali pronunciamenti, espressi in varie circostanze, hanno seguito e seguono l'evoluzione della sanità.

Riassumo i principali pronunciamenti, con particolare riguardo alla professione farmaceutica, pronunciamenti che ho tratto da un interessante lavoro del Guarninceri (Guarninceri, 2007).

Nel corso del Giubileo del 1950, **Pio XII (Papa Pacelli)**, ricevendo in udienza il 2 Settembre i partecipanti al primo Congresso internazionale dei Farmacisti Cattolici, elogiò il ruolo del farmacista che << nel grande corpo sanitario é oltremodo importante (...) per le gravi responsabilità (...) e fatiche non sempre conosciute ed apprezzate >>. Proseguiva poi dicendo: << Lo straordinario sviluppo preso dall'uso della specialità nella terapeutica dà l'impressione, del tutto ingiustificata, che il lato commerciale occupi il primo posto, se non l'unico, nelle vostre occupazioni. Ma è pur doveroso riconoscere che un gran numero di voi ha dato un notevole contributo alla scoperta ed al perfezionamento di queste specialità >>. Oltre a ricordare l'impegno nell'esecuzione delle preparazioni farmaceutiche in generale, Papa Pacelli citò quelle inerenti alle <<cure complesse >>, come ebbe a definirle, quali i << preparativi riguardanti l'asepsi, l'antisepsi, la narcosi, l'anestesia>> indispensabili per gli interventi chirurgici.

La concretezza dei temi trattati culmina col riferimento alla responsabilità che grava sul farmacista all'atto di ogni preparazione galenica: << Basti pensare un momento alle conseguenze del minimo errore non solo nella sostanza, ma anche nella qualità, la dose, la durata della validità. Chi mai avrebbe il coraggio di addossarsi simile responsabilità senza una preparazione teorica e pratica delle scienze (...) delle quali pochi suppongono l'ampiezza e la difficoltà? >>.

A conclusione del suo intervento, il Papa arrivò a toccare il tema dell'uso illecito dei farmaci, impiegati a scopo delittuoso. Ed in effetti era ben vivo il ricordo dei crimini compiuti nei campi di sterminio, ove la pratica degli esperimenti su cavie umane erano molto frequenti. Ed ecco le sue testuali parole:

La vostra responsabilità va ancora più lontano: oltre il suo aspetto tecnico, l'effetto salutare o infausto dei rimedi, essa assume anche un aspetto morale cui la deviazione e il turbamento attuali delle coscienze conferiscono oggi una gravità più che mai profonda. Voi dovete lottare contro l'importunità, la pressione, le esigenze di clienti che ricorrono a voi con lo scopo di rendervi complici dei loro disegni criminali (...). Dal momento che un prodotto per la sua natura o nell'intenzione del cliente è senza dubbio destinato ad uno scopo colpevole, qualunque ne sia il pretesto, e quali **possano essere le sollecitazioni al**

**riguardo, voi non potete accettare di** partecipare a codesti attentati contro la vita o la integrità degli individui, contro la propagazione o la sanità corporale e mentale dell'umanità.

Anche **Giovanni XXIII (Papa Roncalli)**, nel corso del suo breve pontificato, ebbe modo di rivolgere alcune significative parole ad alcuni farmacisti. Ed in effetti Papa Roncalli rivolse un cordiale cenno ad un gruppo di giovani farmacisti nella conversazione con i partecipanti al ventunesimo Congresso nazionale dei Laureati cattolici, tenutosi a Roma il 4 Gennaio 1959. A loro il pontefice riservò tre versetti del libro del Siracide: << Il Signore ha dato la scienza agli uomini perché fosse glorificato con questi poteri meravigliosi. Con essi il medico guarisce e vince la sofferenza e il farmacista fa la sua mistura. Ma non finiscono qui le opere del Signore che dà la pace sulla faccia della terra (Sir.38,6-8) >>. Commentando tale brano della Sacra scrittura - secondo quanto ha riferito il suo segretario, mons.Capovilla - Papa Roncalli disse : << Ecco i Farmacisti, unguentari, per i quali si pensa subito a quanto scritto nel libro della Sapienza e che hanno meritato, in tutte le epoche, il bel titolo di consiglieri dell'umanità >>.

Molti anni dopo il Magistero tornò nuovamente a rivolgersi ai farmacisti attraverso la parola di **Paolo VI (Papa Montini)**, che il 10 Settembre 1975 incontrò i delegati del Primo Congresso Mondiale per lo Studio del Dolore, unitamente ad alcuni rappresentanti della Federazione Nazionale dei Farmacisti Cattolici.

Papa Montini volle ricordare l'opera del farmacista e la sua scienza: << Come non ricordare che quest'opera trae la sua nobiltà da questo significato profondamente umano, e che essa non deve lasciarsi dominare dalle tecniche che essa impiega, per quanto esse siano di per se stesse stupende? >>.

Sulla scorta di queste considerazioni il Pontefice, che passa alla storia per le ferme posizioni assunte nell'enciclica *Humanae Vitae* in difesa della vita, nonché per la denuncia dello squilibrio tra paesi ricchi e paesi poveri, non mancò di ribadire il primato dell'ordine morale. << Occorre ricordare che (...) le vostre attività professionali, ad ogni livello, non sapranno in alcun caso accettare di

sottomettersi a pressioni economiche o sociali incuranti dell'ordine morale; a maggior ragione se esse sono contrarie ad esso, come capita troppo spesso >>.

Le parole di Paolo VI espressero anche in quella circostanza le crescenti preoccupazioni della Chiesa sulle gravi questioni etiche conseguenti un progresso scientifico ormai inarrestabile. Alle ragioni dell'economia e di una mentalità scienziata sempre più dilagante, Papa Montini esortò ad anteporre il rispetto assoluto della persona: << Ne va del significato dell'uomo, creatura di Dio, ne va anche della vostra coscienza >>.

La centralità della persona umana costituì il filo conduttore anche del pensiero di **Giovanni Paolo II (Papa Wojtyła)**, che nel corso del suo lungo ministero apostolico si soffermò a riflettere sui temi della malattia e della medicina in molteplici occasioni.

Si interessò anche alle problematiche legate all'impiego dei farmaci, alle quali accennò nel 1980, rivolgendosi ai partecipanti al Congresso della Società Italiana di Medicina Interna e della Società Italiana di Chirurgia Generale, per arrivare anche al tema critico delle difficoltà nell'accesso alle cure mediche nei paesi del terzo mondo.

Il primo dei pronunciamenti rivolti espressamente ai farmacisti risale al 2 Maggio 1981. In quell'occasione Giovanni Paolo II, incontrando alcuni esponenti della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani, espose in maniera chiara ed articolata il proprio pensiero sulle finalità dell'arte farmaceutica:

La scienza della farmacia, come ogni altra scienza, non ha un fine per se stesso, ma trova ragion d'essere nella promozione dell'uomo. Essa è serva dell'uomo il quale, per antica e quindi ben collaudata definizione, è re del creato (...). Da questo spirito di servizio discende l'impegno che deve animare ogni operatore sanitario, sia a livello della pura ricerca, che a quello della confezione e distribuzione dei farmaci, nella promozione del vero bene dell'uomo, nella tutela della sua salute e della vita. In particolare il farmacista è e deve essere il professionista della salute. Essendo egli a contatto continuo con i cittadini, può e deve fungere da educatore, da informatore e da promotore di una

coscienza sanitaria con opportuno consiglio professionale sul consumo dei preparati medicinali.

E' da ricordare che Papa Wojtyla con il motu proprio *Dolentium Hominum* (11 Febbraio 1985) istituì in Vaticano un'apposita Commissione Pontificia per la Pastorale degli Operatori Sanitari.

Poi, nel 1986, ricevendo i partecipanti al Congresso "Il farmaco a Servizio della Vita", dopo aver ribadito le linee essenziali della dottrina della Chiesa sul rispetto della vita, Giovanni Paolo II osservava a proposito dei farmaci:

Se è vero che hanno portato immensi benefici all'umanità, hanno sollevato d'altra parte gravi problemi, non ancora risolti riguardo della loro diffusione, uso e della loro accessibilità per tutti i malati quale che sia l'ambiente sociale o il paese di appartenenza. L'elaborazione, la distribuzione e l'uso dei farmaci devono essere sottoposti ad un codice morale particolarmente rigoroso. Codice da rispettare come unico mezzo per evitare che le esigenze legate alla produzione e al costo dei farmaci, per se stesse legittime e importanti per la loro diffusione, non li distolgano dal loro significato e dal loro fine. I paesi sviluppati hanno il dovere di mettere a disposizione dei paesi che lo sono meno la loro tecnologia e una parte delle loro ricchezze economiche (...). Non possiamo dimenticare che esistono ancora dei farmaci i quali, per ragioni quasi unicamente commerciali, non sono presi seriamente in considerazione (...). Ora, essi sono necessari non soltanto per il trattamento di alcune malattie rare, ma anche per quelle che soprattutto nelle zone tropicali e povere colpiscono milioni di persone. A questo riguardo, bisogna distinguere in primo luogo i veri obiettivi e il loro ordine di priorità.

Giovanni Paolo II tornò ancora una volta sull'argomento con una riflessione ricca di grande umanità il 3 Novembre 1990, nel corso dell'udienza concessa ai farmacisti cattolici in occasione del quarantesimo anniversario di fondazione della Federazione Internazionale:

Il rapporto tra il farmacista e colui che chiede rimedi va molto al di là dei suoi aspetti commerciali, e richiede una profonda percezione dei problemi personali

dell'interessato, oltre che degli aspetti etici fondamentali dei servizi resi alla vita e alla dignità della persona umana. Il farmacista cattolico ha il dovere - in accordo d'altronde con i principi immutabili dell'etica naturale propria alla coscienza dell'uomo — di essere un consigliere attento per coloro che acquistano i rimedi, senza parlare dell'aiuto morale che egli può dare a tutti coloro che, venuti ad acquistare un prodotto, si attendono anche un consiglio, una ragione per sperare, da seguire.

Non meno significative furono le parole pronunciate il 29 Gennaio 1994 innanzi alle delegazioni dell'U.C.F.I. e della FOFI (Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani), ricevute in Vaticano in udienza particolare. Incontrando per l'ultima volta i farmacisti, Papa Wojtyla affidò ad essi quasi una sorta di testamento spirituale per lo 'speziale' del terzo millennio:

Compito del farmacista è di contribuire al sollievo della sofferenza, al benessere e alla guarigione dell'uomo, cosciente che dove c'è la vita c'è lo Spirito di Dio che è creatore e consolatore (...). Il vostro lavoro, tuttavia, non si limita a dispensare prodotti destinati al benessere psicofisico (...). Voi siete chiamati a svolgere un importante ruolo umano, sociale ed etico (...). La farmacia non è il terminale di una catena di produzione, dove approda la competizione mercantile di complessi industriali. Esso deve essere piuttosto un luogo dove la sofferenza trova rimedio per il corpo e comprensione per le ferite dell'anima.

La differenza tra il farmacista di Pio XII, che lavorava soprattutto nel silenzio dei laboratori, ed il farmacista di Papa Wojtyla, dispensatore di farmaci già pronti però impegnato socialmente ed umanamente, è molto grande. Rispecchia il cambiamento avvenuto nei compiti e del ruolo professionale del farmacista, cambiamento che la Chiesa non ignora.

L'ultimo intervento del Magistero della Chiesa risale allo scorso anno 2007, e precisamente all'intervento di **Benedetto XVI (Papa Ratzinger)** in difesa del diritto all'obiezione di coscienza da parte dei farmacisti. A tale argomento ho dedicato un paragrafo a parte (paragr. 8).

## 5 - La professione del farmacista sotto il profilo giuridico

Prima di parlare della deontologia professionale attuale è opportuno fare qualche richiamo alla professione del farmacista così com'è definita dalla legge.

La storia della legislazione farmaceutica italiana parte dal 1913, molto dopo l'unità d'Italia, quando si era riusciti ad uniformare lo stato giuridico delle farmacie italiane. Era stato adottato il regime di concessione governativa: lo Stato concedeva il diritto ad aprire e gestire le farmacie, assegnando ad ognuna un certo numero di abitanti. Alla morte o rinuncia del titolare, la farmacia doveva ritornare allo Stato ed essere messa a concorso per la nomina di un nuovo titolare ( 7 ).

Altre norme riguardanti il servizio farmaceutico sono contenute nel T.U. delle leggi sanitarie del 1934 e del Regolamento farmaceutico del 1938 ( 8 ). Viene introdotta la possibilità di trasmettere la farmacia per successione al figlio o la vedova, purché farmacisti. Inoltre la farmacia poteva essere venduta una sola volta e solo dopo la morte del nuovo titolare sarebbe andata a concorso.

Solo nel 1968, con la legge n. 475, si passerà dal regime di concessione al regime di autorizzazione: cioè lo Stato – e per esso la Regione - si limita ad autorizzare i farmacisti che sono diventati proprietari per successione o per acquisto. Rimangono ancora i concorsi per l'apertura delle nuove sedi. La legge che attualmente disciplina le farmacie è la n. 362 del 1991, che ha pure permesso la proprietà in società tra farmacisti, cosa sino allora proibita, e mantiene il *numerus clausus* degli esercizi.

Circa le competenze professionali del farmacista sarebbero da citare varie norme di legge sul servizio ospedaliero, sull'industria farmaceutica, su quella dei cosmetici, sugli stabilimenti di acque minerali ecc. , e ciò sia a livello nazionale, sia a livello comunitario. Cito una per tutte la Direttiva 85/432 CE che elenca le competenze più caratteristiche della professione: preparazione e controllo dei medicinali, immagazzinamento, conservazione e distribuzione dei medicinali presso i grossisti; preparazione, controllo, immagazzinamento e distribuzione dei

medicinali sia nelle farmacie aperte al pubblico, sia negli ospedali; diffusione di informazioni e di consigli nel settore dei medicinali.

Secondo l'ordinamento giuridico italiano, il farmacista nella sua tipica attività appartiene sia alla categoria degli imprenditori, sia alla categoria degli esercenti una professione intellettuale (art. 2229 del C.C.), ed è collocato tra gli "Esercenti un servizio di pubblica necessità" (art. 359 del C.P.). La sua appartenenza alla categoria delle professioni sanitarie è stata riconfermata nel provvedimento di ricostituzione degli Ordini nell'immediato dopoguerra (Dlgs n. 233/1946).

La legislazione - e con essa la giurisprudenza - che regola il servizio farmaceutico è abbastanza complicata e le sanzioni per gli inadempienti possono diventare molto pesanti, come per esempio la revoca dell'autorizzazione della farmacia.

Cito soltanto le norme che hanno un riferimento diretto ad eventuali problemi di coscienza, e precisamente: l'obbligo di essere riforniti di tutti i medicinali ritenuti obbligatori dalla F.U. (Farmacopea Ufficiale) e da altre disposizioni, e l'obbligo di "spedire" le ricette nel più breve tempo possibile, ossia di eseguire le prescrizioni mediche e veterinarie in regola sotto il profilo giuridico e tecnico. In caso di dubbio il farmacista deve rinviare (con riserbo!) la ricetta al medico il quale, se vuole confermare i dosaggi oppure una associazione di farmaci di dubbia compatibilità, aggiunge di suo pugno il tradizionale *sic!*, o meglio *sic volo!*.

Tali disposizioni sono contenute nel "Regolamento per il servizio farmaceutico" approvato con R.D. (Regio Decreto) n. 1706/1938, in applicazione del T.U. delle leggi sanitarie (R.D. 1265/1934), le cui norme sono in buona parte ancora in vigore.

Il problema dell'obiezione di coscienza esteso anche ai farmacisti verrà trattato in seguito, nel paragrafo 8.



## 6 - Il Codice deontologico ed i suoi aspetti bioetici

La necessità di fissare in un codice deontologico le regole etiche della professione è nata relativamente tardi rispetto ad altre professioni. Ancora nel 1969 sul periodico diretto dal Masino, *La Farmacia Nuova*, compariva a firma di Pietro Oliveri - presidente dell'Associazione nazionale dei farmacisti rurali, nonché dell'UCFI - un lungo articolo (OLIVERI, 1969) con il quale egli perorava l'approvazione di un Codice deontologico, vincolante per tutti i farmacisti iscritti all'Albo ( 9 ).

Solo dieci anni più tardi il Comitato Centrale della FOFI (Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani) approverà un primo Codice Deontologico della professione ( 10 ). Si trattava di un testo di pochi paragrafi in cui venivano affrontati gli argomenti così titolati: << Rapporti con i maestri, Rapporti con i pazienti, Rapporti con gli altri sanitari, Rapporti con i colleghi, Segreto professionale, Rapporti con gli enti e autorità sanitarie, Rapporti con l'industria farmaceutica, Della farmacia >>. Venivano dettate norme di carattere programmatico tendenti soprattutto a mantenere la correttezza e la dignità della professione in tutti i suoi rapporti ed a evitare una eccessiva deriva commerciale.

Si arriva all'anno 2000 per avere un Codice deontologico esteso e ben articolato, in cui appaiono norme chiaramente bioetiche, quali ad es. il richiamo << ai diritti del malato e il rispetto della vita >> ( 11 ).

Infine **nel 2007 appare il Codice deontologico** attualmente in vigore, rinnovato rispetto al precedente anche perché la parziale liberalizzazione della vendita dei farmaci - non soggetti a ricetta medica - stabilita dalla "legge Bersani" (L. 248/2006, art. 5) ed altre disposizioni legislative imponevano certe modifiche al precedente testo.

Con l'occasione è stata meglio suddivisa la materia in Titoli, Capi, oltre che in articoli (vedi **Allegato n. 1**). Inoltre viene imposto il giuramento da prestare

all'inizio della carriera secondo il testo che era stato approvato due anni prima (vedi **Allegato n. 2**).

Come ultima considerazione, ricordo che anche questo Codice deontologico – parimenti a quelli delle altre professioni - in molti punti estende ed affina norme della legislazione professionale.

Ed ecco una descrizione del **Codice Deontologico 2007** con riferimento alle norme direttamente riconducibili ai principi della Bioetica: rispetto dell'autonomia, non maleficenza, beneficenza, giustizia e rispetto dei contratti (Larghero-Zeppeghno, 2007).

- Il **Titolo I** delimita l'oggetto e l'ambito di applicazione del Codice e sancisce - per tutti gli iscritti all'Albo - l'obbligo di osservarlo. Imposizione più che legittima, poiché gli Ordini professionali, essendo Enti pubblici, possono disciplinare il comportamento dei propri iscritti e sanzionare gli inadempienti, sempre nei limiti stabiliti dalle leggi.
- Il **Titolo II**, che possiamo definire di carattere programmatico, stabilisce i principi ed i doveri generali che il farmacista deve osservare. Al **Capo I**, art. 3, comma 1.c, viene ripreso integralmente il punto b. dell'art. 1 dell'edizione precedente, cioè l'obbligo di: << operare in piena autonomia e coscienza professionale, conformemente ai principi etici e tenendo sempre presenti i **diritti del malato** e il **rispetto della vita** >>. L'argomento verrà meglio sviluppato al termine di questa Tesi, a proposito della obiezione di coscienza (vedi paragrafo 8).

All'art. 4, comma 2, sempre del Capo I, viene stabilito che:

<< Il farmacista partecipa a campagne di prevenzione e di educazione sanitaria promosse o organizzate dalle competenti Autorità di concerto con la Federazione Nazionale degli Ordini dei Farmacisti o con l'Ordine provinciale >>.

Al **Capo II**, art. 6, comma 1, viene detto che il farmacista deve sempre tener presente che: << La dispensazione del medicinale è un atto sanitario, a tutela della salute e dell'integrità psico-fisica del paziente >>.

Precisazione opportuna data la deriva commerciale, che è costante tentazione di ogni titolare di farmacia, ai danni della borsa e alle volte

della salute del cliente-paziente. Sempre al Capo II, art. 8, si ribadisce l'obbligo della **Farmacovigilanza**, peraltro imposta dalla legge, che è un sistema di controllo sugli eventuali effetti dannosi dei farmaci, effetti che ogni sanitario deve segnalare all'Autorità. Questo sistema è regolamentato da una serie di norme ufficiali che originano dalle indicazioni dell'OMS e da alcune Direttive dell'Unione Europea. Sempre al Capo II, all'art. 9, viene evidenziato e motivato l'obbligo della **formazione permanente**, al di là del dettato di legge che impone tale obbligo a tutto il personale sanitario operante nel S.S.N. direttamente o in convenzione. Si tratta del ben noto sistema ECM (Educazione Continua in Medicina) che trae origine dal Dlgs 502 del 1992 e successive modifiche e regolamentazioni.

Il Capo II termina con l'**art.10** sull'uso inappropriato ed **abuso dei farmaci**. Val la pena spendere qualche parola su questo delicato argomento.

Con il comma **1** viene vietato consentire o agevolare la somministrazione a uomini o animali di droghe o altre sostanze ai fini di **doping**. L'estensione agli animali non è casuale essendo purtroppo molto diffusa l'abitudine di dopare certi animali, soprattutto i cavalli da corsa per i quali si fanno follie, non sempre note al pubblico.

Il comma **2** tende ad evitare che si realizzi un uso inappropriato o un **abuso di farmaci** o di altri prodotti venduti in farmacia, ai danni dell'equilibrio psico-fisico del paziente e quindi non solo ai danni della sua salute.

Il comma **3** riguarda la funzione di maggiore autonomia del farmacista, ossia il consiglio per l'automedicazione, del quale egli non deve abusare;

anzi deve scoraggiarne il ricorso quando non vi è giustificazione terapeutica.

Il comma 4 riguarda un dovere molto delicato, ossia la segnalazione all'Autorità dei << casi di abuso o uso non terapeutico di medicinali >>, dovere che può facilmente essere in conflitto con il segreto professionale. Ed in effetti non sempre è possibile, nei rapporti con le Autorità, segnalare un fatto senza rivelare il nome dell'autore. Al segreto professionale viene dedicato il Titolo XIII (vedi più avanti).

- Il **Titolo III** riguarda i rapporti con i cittadini. Viene riaffermato, nell'art. 11, il diritto del cittadino alla libera scelta della farmacia, da cui consegue il divieto di << porre in essere iniziative o comportamenti che limitino o impediscano il diritto >>. L'art. 12 riguarda l'attività di consiglio e di consulenza sull'uso dei farmaci che deve essere << chiara, corretta e completa >>. Viene poi ribadito l'obbligo di legge (art. 1, L. 149/2005) di informare il paziente sull'esistenza dei farmaci "equivalenti", altrimenti detti "generici", ossia dei farmaci meno costosi con pari azione a quelli di marca. Ovviamente l'imposizione di tale comportamento anticommerciale presuppone tranquillità economica derivante dal *numerus clausus*.
- Il **Titolo IV** verte sui rapporti con i medici, i veterinari e gli altri sanitari che devono essere improntati al rispetto ed al rigore scientifico. Interessante è l'art. 14 che va ben oltre il divieto di "comparaggio", reato punito ex art. 170 e seguenti del T.U. delle leggi sanitarie (Regio Decreto n. 1265/1934) tuttora in vigore. Tale reato si verifica principalmente quando un sanitario prescrivente riceve denaro o altri benefici dalle case farmaceutiche, o da una farmacia, o da un laboratorio di analisi per le sue prescrizioni. Commette il reato anche chi dà tali interessenze. Ed in effetti il Codice deontologico considera << grave abuso professionale >> l'incentivare in qualsiasi modo le prescrizioni mediche e veterinarie, anche quando ciò non costituisca reato di comparaggio. Viene pure proibito (art. 15) l'accaparramento di prescrizioni mediche.

- Il **Titolo V** riguarda i rapporti con i colleghi, con i tirocinanti e con i dipendenti. Sotto il profilo etico è da rilevare, oltre ai doveri di correttezza, il sanzionamento di chi induce i colleghi a comportarsi in modo non conforme alla deontologia professionale (art. 18).
- Il **Titolo VI** è inerente ai rapporti con l'Ordine professionale, al quale il farmacista ha l'obbligo di segnalare << ogni iniziativa tendente a imporgli comportamenti contrari alle disposizioni che disciplinano l'esercizio della professione o comunque non conformi ai principi della deontologia professionale >>.
- Il **Titolo VII** riguarda la pubblicità e l'informazione sanitaria, e tende a limitare l'aspetto commerciale della farmacia.
- Il **Titolo VIII**, dopo una premessa sul duplice ruolo del farmacista, professionista ed imprenditore (art. 21), vengono dettate delle norme di carattere precettivo sull'organizzazione della farmacia, soprattutto ai fini della sicurezza e del benessere del paziente. Così, ribadito l'obbligo di respingere le richieste del cliente di medicinali senza la prescritta ricetta medica, viene ricordato che si può verificare lo **stato di necessità** in cui il farmacista è arbitro nel valutare e decidere se il medicinale può essere consegnato senza ricetta (art. 24). E' ciò in riferimento alla non perseguibilità sotto il profilo penale (art. 54 del C.P.) e sotto il profilo amministrativo (L. 689/1981, art. 4). Inoltre vi è un Decreto del Ministro della Salute (11.03.08) che stabilisce limiti e modalità di consegna dei medicinali d'urgenza, senza la prescritta ricetta medica.
- Il **Titolo IX** detta norme, sia pure molto schematiche, sull'attività professionale svolta dal farmacista nell'industria, norme che prescrivono di tutelare l'autonomia e indipendenza professionale e a promuovere la corretta conoscenza dei farmaci.
- Il **Titolo X** riguarda l'attività professionale nelle strutture sanitarie pubbliche o private. A tal proposito bisogna ricordare che i farmacisti

svolgono attività anche nelle farmacie ospedaliere, nei laboratori di analisi e possono svolgere funzioni direttive, ispettive e di controllo nelle ASL ed in generale nel Servizio Sanitario Nazionale. Le norme di questo Titolo X rispecchiano succintamente i principi generali del Codice deontologico.

- Lo stesso avviene nel **Titolo XI** che riguarda l'attività del farmacista come direttore tecnico della distribuzione intermedia, quali i depositi di medicinali ed i magazzini dei grossisti.
- Il **Titolo XII** proibisce al farmacista di vendere medicinali tramite internet e prescrive al farmacista di comportarsi - anche nella vendita di prodotti non medicamentosi - in conformità al suo ruolo di sanitario e nell'interesse della salute del cittadino.
- Il **Titolo XIII** riguarda la << riservatezza ed il segreto professionale >> , argomento cui vale la pena dedicare qualche riga di commento. Innanzitutto è da rilevare che - dai principi e doveri di carattere generale (v. Titolo II), e dal testo di questo Titolo XIII - al farmacista è richiesto qualcosa di più del semplice rispetto della legge. E' richiesto di esercitare la virtù del **riserbo**.

Ovviamente nessuna norma di legge può vertere sulla virtù del riserbo e della discrezione nel parlare con terze persone dei propri clienti. E' una questione di dignità professionale e di tutela della fiducia da parte della clientela; in sostanza proprio quello che il Codice deontologico esige.

Circa il segreto professionale, è da ricordare che l'art. 622 del C.P. punisce chi lo viola. Ricordo anche il Dlgs n. 196/2003, il Codice in materia di protezione dei dati personali, chiamato correntemente "Codice della privacy" che ha sostituito la Legge 675/1996. A tale decreto legislativo è seguita l'emanazione di numerosi decreti applicativi inerenti a adempimenti abbastanza complessi per la trattazione dei dati e per il rispetto della privacy del paziente. Secondo la classificazione stabilita dalla legge, la farmacia gestisce dati anagrafici e dati "sensibili".

Se poi il farmacista riveste la funzione di pubblico ufficiale o di incaricato

di un pubblico servizio, ad es. di una perizia giudiziaria, è punito per la violazione del segreto d'ufficio, segreto che ovviamente può riguardare anche la salute delle persone (artt. 357 e 358 del C.P.).

Infine, circa le deroghe al segreto professionale, la questione è alquanto complessa e richiederebbe una trattazione a parte. Mi limito a ricordare che il farmacista, come gli altri sanitari, gli avvocati ed i sacerdoti, non è tenuto a testimoniare su quanto ha conosciuto sui propri clienti-pazienti in ragione della sua professione (art. 200 del C.P.P.).

- Il **Titolo XIV**, ed ultimo, tratta della potestà disciplinare del Consiglio direttivo dell'Ordine in merito alle infrazioni al Codice deontologico. Si conclude (art. 37, comma 6) disponendo che << è sanzionabile qualsiasi abuso (...) qualsiasi comportamento che abbia causato o possa causare un disservizio o un danno alla salute del cittadino >>.

## 7 – Il giuramento del farmacista

La storia del giuramento del farmacista è molto interessante, e nei suoi aspetti etici è speculare rispetto a quella dei medici. In Italia è stato ripristinato solo recentemente, nel 2005 (vedi **Allegato n. 2**).

Ricalca i principi del Codice deontologico dando particolare risalto alla promessa di << difendere il valore della vita con la tutela della salute (...)>> (cfr punto II).

## 8 – L'obiezione di coscienza

Il problema dell'obiezione di coscienza è diventato di attualità in seguito alla ferma richiesta di Papa Benedetto XVI di estendere ai farmacisti il diritto di obiezione di coscienza previsto dalla legge n. 194 del 1978 sulla "Tutela sociale della maternità" e sull'aborto volontario. La richiesta è contenuta nel

discorso indirizzato il 29 ottobre 2007 ai partecipanti al Congresso internazionale dei farmacisti cattolici; discorso molto ampio che tratta del diritto alle cure per tutti gli uomini e molti altri argomenti. Tra l'altro, il Papa esorta i sanitari ad approfondire non soltanto la preparazione tecnico-scientifica, ma anche quella bioetica ( 12 ).

In realtà il farmacista sensibile ai problemi etici da sempre ha cercato di risolvere i suoi problemi di coscienza. Da una parte c'è la legge che gli impone di tenere tutti i medicinali d'obbligo e di "spedire" tutte le ricette mediche conformi alla normativa, dall'altra parte c'è la sua coscienza che può non condividere le scelte del cliente e del medico prescrittore.

Molti di questi casi erano stati discussi negli anni '60 nell'ambito del gruppo torinese dei farmacisti cattolici assieme al consulente ecclesiastico, il biologo-farmacista Padre Arosio. Tenendo presente il principio di precauzione, che allora non era codificato ma che da sempre è il sale dei buoni professionisti, i vari casi venivano risolti alla luce di due principi fondamentali: il principio del duplice effetto ed il principio della cooperazione materiale. Principi che si attagliano perfettamente al ruolo subalterno del farmacista rispetto alla volontà del medico.

Discussioni particolarmente animate erano sorte nel 1968 in seguito alla pubblicazione dell'Enciclica *Humanae Vitae* di Papa Paolo VI. Erano stati interpellati filosofi laici, quale N. Abbagnano, teologi della Chiesa locale, quale il canonico G. Rossino e teologi della Chiesa romana, quale padre B. Häring. Di quest'ultimo sono state lette alcune opere (Häring, 1969), come pure di altri precedenti autori. In un primo periodo alcune farmacie di Torino si astenevano dalla vendita ad es. dei profilattici.. Prevalse in seguito l'interpretazione dell'Enciclica da parte di alcune conferenze episcopali nazionali, quali l'austriaca, l'olandese, la francese, la belga, la canadese ecc. Queste lasciavano libertà di coscienza al singolo sul complesso problema che non comporta l'infallibilità del Magistero ecclesiastico (Häring, 1969). Per tale motivo non era sembrato logico che il farmacista imponesse ai clienti la



propria convinzione. E ciò pur apprezzando l'indirizzo etico e sociale della Chiesa, giustamente preoccupata per la denatalità dei fedeli e per l'edonismo imperante.

Ritornando ai problemi ben più gravi - l'obiezione di coscienza del farmacista per l'aborto e l'eutanasia - vale la pena spendere alcune righe.

- ***Obiezione di coscienza sull'aborto.*** In seguito alla pubblicazione del discorso di Papa Benedetto XVI sono sorti episodi d'intolleranza, consensi e dissensi. Tra gli episodi d'intolleranza ricordo che il 7 marzo del c.a. 2008 un gruppo di anarchici devasta la sede del Movimento per la Vita presso l'Ospedale Mauriziano di Torino; poi il giorno dopo - l'8 marzo festa della donna - a Bologna una cinquantina di individui di un centro sociale devasta la Farmacia Sant'Antonio, il cui titolare si rifiuta di vendere il *Norlevo*, la "pillola del giorno dopo" ( 13 ). Tra i consensi ricordo innanzitutto quello della FOFI (Federazione Ordini dei Farmacisti Italiani) che lamenta pure il vuoto legislativo che non permette al farmacista di esercitare l'obiezione di coscienza. Ed in effetti, l'art. 9 sull'obiezione non sembra applicabile al farmacista, anche se riguarda formalmente tutto il personale sanitario, e ciò in quanto il farmacista non partecipa al lavoro dei consultori e mai agli interventi di interruzione di gravidanza. Occorrerebbe invece una modifica del Regolamento farmaceutico (R.D. 1706/1938) che gli permetta di esercitare in qualche modo l'obiezione di coscienza, ad esempio rifiutando la vendita della "pillola del giorno dopo" ecc. Tra gli altri consensi ricordo quello della FEDERFARMA (Federazione delle associazioni dei titolari di farmacia), sebbene espresso con riserva, e quello incondizionato dell' AISF (Accademia Italiana di Storia della Farmacia) del cui Consiglio di Reggenza faccio parte. Tra i dissensi ricordo quello di M. Mori espresso in nome della Consulta di Bioetica ( 14 ).
- ***Obiezione di coscienza sull'eutanasia.*** Nei recenti ed angoscianti casi di tentata o procurata eutanasia, pare del tutto assente il ruolo del

farmacista. Ricordo però che nel recente convegno dell'UCFI dell'Alta Italia (15) il presidente dr Uroda – che è pure presidente della FIPC – ha comunicato che in Belgio ed in Olanda è in vendita al prezzo di € 51,00 un kit per la “buona” morte. Tra le formalità, il medico prescrittore deve dichiarare che il kit non è destinato ad alcun suo parente od affine.

### III – CONCLUSIONE

Sarebbero da trattare altri temi di Bioetica che non coinvolgono direttamente la responsabilità del farmacista, ma che egli dovrebbe conoscere bene. Ed in effetti, benché il suo atteggiamento di riserbo non gli permetta di manifestare partecipazione ai problemi del cliente, però da un gesto, da una mezza parola, può far trasparire il suo pensiero sul problema che emerge dalla ricetta che gli viene presentata. Alle volte è il cliente stesso che lo interroga esplicitamente, anche su problemi molto delicati, quale l'accanimento terapeutico o le cure palliative, incluse quelle che possono accelerare l'*exitus*.

Questi ed altri problemi, che emergono in farmacia ed anche nella cerchia di parenti ed amici, rendono spesso il farmacista confessore laico da cui si attendono risposte. Alle volte è il semplice consiglio sulla scelta di un medico, piuttosto di un altro, ad imprimere un indirizzo etico alla risposta. Altre volte è l'intervento in una discussione tra vecchi amici ad es. sul testamento biologico ecc.

E' quindi indispensabile che anche i farmacisti abbiano una preparazione bioetica, proprio secondo l'esortazione loro rivolta da Papa Ratzinger.

-----

Poiché la professione - pur essendo molto popolare - è poco nota nei suoi principi, nelle sue funzioni e responsabilità, mi è parso indispensabile fare una esposizione preliminare prima di affrontare i temi principali. Così ho ricapitolato la **storia** della farmacia, senza la quale non è possibile conoscere i **principi** su cui si basa il

servizio farmaceutico, la sua legislazione e la sua deontologia, principi che ho cercato di esporre nel modo più chiaro possibile.

Ho anche riportato l'intervento del Magistero pastorale della Chiesa, attraverso i discorsi dei Pontefici, e questo in un modo che può sembrare troppo dettagliato, ma che dimostra inequivocabilmente la costante e puntuale attenzione della Chiesa alla attività professionale del farmacista. E ciò è anche motivo di soddisfazione personale perché l'attenzione della Santa Sede per la professione passa attraverso i contatti con l'UCFI e la FIPC, dei quali sono stato membro molto attivo.

I temi centrali che ho sviluppato sono: il Codice deontologico ed i suoi aspetti bioetici, il Giuramento del farmacista e l'Obiezione di coscienza, con particolare riferimento all'aborto ed all'eutanasia.

Il tema dell'obiezione di coscienza è d'attualità e non può essere limitato al solo aborto, presto potrà riguardare anche l'eutanasia.

Attualmente si sta studiando come modificare la legislazione farmaceutica perché l'obiezione di coscienza prevista dalla legge 194 possa essere estesa alla professione del farmacista. Compito non facile date le piccole dimensioni delle farmacie rispetto a quelle degli ospedali. Difficile quindi immaginare che in una stessa farmacia ci possa essere un farmacista obietto e un altro che non lo sia per garantire il servizio imposto dalla legge. Probabilmente sarà il titolare a decidere se la sua farmacia aderisca o no all'obiezione di coscienza; il che complicherà le cose quando si dovranno riorganizzare i turni serali, notturni e festivi delle farmacie.

In ogni caso è necessario che una categoria di educatori sanitari, quali vogliono essere i farmacisti, abbia almeno la possibilità di dare un chiaro segnale alla popolazione: ciò che è stato legalizzato non sempre è moralmente accettabile.

## NOTE

1. Legge n. 733/1978 e successive modifiche.
2. Legge del 21 germinale dell'anno XI (1803).
3. Questa tendenza è stata riproposta all'attenzione pubblica durante il Primo Congresso delle professioni intellettuali del Piemonte, tenutosi in Torino il 18 maggio 2007.
4. L'art. 553 del C.P. Rocco puniva i trasgressori con la reclusione sino ad un anno e con la multa sino a L. 10.000. La pena veniva aumentata se il trasgressore era un sanitario.
5. Il procurato aborto veniva considerato soprattutto come un delitto contro l'integrità e la sanità della stirpe, e veniva punito severamente: da due a cinque anni di reclusione per la donna; per il sanitario, in caso di recidiva, si arrivava sino all'interdizione perpetua dall'esercizio professionale (artt. dal 545 al 550 del C.P. Rocco). Tuttavia non mancavano i mezzi per eludere la legge: i raschiamenti "terapeutici" della cavità uterina, la prescrizione di normali emmenagoghi a fortissime dosi, la prescrizione di *Apiolo* che ad un certo punto si dovette ritirare dal commercio ecc. E tutto ciò prescindendo dalla terribile opera delle "mammane", in aperta violazione della legge.
6. La prima edizione del manuale del Masino risale al 1934 ed apparteneva alla collana "Quaderni professionali", sempre dell'editrice Studium, Roma; aveva il titolo *Quesiti di moralità professionale del farmacista*. Non sono riuscito a trovare indicazioni sulla seconda edizione.
7. Legge 22 maggio 1913, detta correntemente "Legge Giolitti".
8. Regio Decreto legislativo 24 luglio 1934 n. 1265 di approvazione del T.U. delle leggi sanitarie, e "Regolamento per il servizio farmaceutico" approvato con Regio Decreto n. 1706 del 1938.

9. L'articolo è tratto dalla relazione tenuta dall'Oliveri stesso al Convegno UCFI di Assisi, tenutosi l'anno precedente, ed è stato pubblicato sul n. di gennaio-febbraio di "Farmacia Nuova", col titolo: *Per un codice di deontologia farmaceutica – La responsabilità sanitaria del farmacista nell'esercizio del servizio*. L'articolo, molto dettagliato, occupa tre pagine di formato-giornale.
10. Il testo è stato pubblicato sul giornale *Notizie della F.O.F.I.* n. 10 del 31 maggio 1979 ed occupa poco più di mezza pagina di formato-tabloid.
11. Questa edizione del Codice deontologico era stata approvata il 13 dicembre 2000 dal Consiglio Nazionale della Federazione degli Ordini dei Farmacisti Italiani (FOFI). Costava di trenta articoli.
12. Il testo integrale del discorso di Benedetto XVI è stato pubblicato sulla rivista ufficiale dell'UCFI *Raphäel*, n. 3 del 2007.
13. Notizie tratte dalla rivista *Biologi italiani*, organo ufficiale dell'Ordine Nazionale dei Biologi (ONB), n. 5 del 2008, e precisamente nella rubrica di Bioetica curata da C. Petrini.
14. Le notizie sull'adesione della FOFI e quella della Federfarma sono state tratte da *La Stampa* di martedì 30 ottobre 2007, pag. 5 dell'edizione di Torino. Il documento di adesione dell' AISF all'appello del Papa è stato redatto con la mia collaborazione. La notizia del dissenso di M. Mori proviene dalla fonte di cui alla nota n. 13.
15. Il convegno si è svolto domenica 15 giugno c.a. 2008, a Gazzada (VA).

## BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

1. AISF (Accademia Italiana di Storia della Farmacia), 2007, *Elementi di Storia e Deontologia Farmaceutica – nel ricordo di Cristoforo Masino (1907-1988)*, supplemento ad <<Atti e Memorie AISF>>, DCB, Belluno.
2. CONCI GIULIO, 1934 e riproduzione anastatica del 1994, *Pagine di Storia della Farmacia*, Veneta Editrice, Conselve (Padova).
3. FORNERO GIOVANNI, 2005, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Bruno Mondadori, Milano.
4. GUARDINCERI PAOLO, 2006, *Il ruolo professionale del farmacista nel Magistero dei Papi del XX secolo*, con presentazione-commento di Rubiola Carlo, in <<Atti e Memorie AISF>>, n° di aprile, DCB, Belluno.
5. HÄRING BERNARD, 1969, *Crisi intorno alla Humanae vitae*, Edizioni Paoline, Roma.
6. LARGHERO ENRICO e ZEPPEGNO GIUSEPPE, 2007, *Dalla parte della vita – Itinerari di bioetica I*, Effatà Editrice, Torino.
7. MASINO CRISTOFORO, 1950, *Deontologia farmaceutica*, III edizione, Editrice Studium, Roma.
8. MORI MAURIZIO, 2002, *Bioetica: 10 temi per capire e discutere*, Edizioni Scolastiche Bruno Mondadori, Milano.
9. OLIVERI PIETRO, 1969, *Per un codice di deontologia farmaceutica – La responsabilità sanitaria del farmacista nell'esercizio del servizio*, su <<La Farmacia Nuova>>, gennaio-febbraio, Torino.
10. RUBIOLA CARLO, 2007, *La deontologia professionale ieri ed oggi*, in <<Elementi di Storia e Deontologia Farmaceutica – nel ricordo di Cristoforo Masino (1907-1988)>>, supplemento ad <<Atti e Memorie AISF>>, DCB, Belluno.
11. SCREMIN LUIGI, 1949, *Dizionario di morale professionale per i medici*, Editrice Studium, Roma.

## INDICE

I -	PREMESSA	pag. 3
II -	PRESENTAZIONE DEGLI ARGOMENTI	pag. 5
	9. Cenni sulla storia della professione	pag. 5
	10. I principi su cui si basa il servizio farmaceutico	pag. 7
	11. La nascita della Deontologia farmaceutica moderna	pag. 8
	12. Il magistero della Chiesa attraverso i discorsi dei Pontefici	pag. 9
	13. La professione del farmacista sotto il profilo giuridico	pag. 15
	14. Il Codice deontologico ed i suoi aspetti bioetici	pag. 17
	15. Il giuramento del farmacista	pag. 23
	16. L'obiezione di coscienza	pag. 23
III -	CONCLUSIONE	pag. 26
	NOTE	pag. 28
	BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE	pag. 30

### ALLEGATI:

- 1 – Codice deontologico 2007
- 2 – Giuramento del farmacista

