



## **“ETICA E FINE VITA”**

**Sala Convegni ‘Hotel Eden’ - Cinquale**

---

**23 maggio 2009 - S. Desiderio v. m.**

# **Oltre Eluana**

---

**Carlo Manfredi**  
**Presidente Ordine dei Medici**  
*Massa Carrara*

# Il Codice Deontologico: i vincoli per il medico

- Il medico è impegnato a tutelare la vita, la salute fisica e psichica dell'uomo e a sollevarlo dalla sofferenza (art 3).
- L'esercizio della medicina si fonda sulla libertà e sull'indipendenza della professione (art 4) nel rispetto dell'autonomia della persona (art 6).





# Il Codice Deontologico:

---

- Il medico illustra al paziente la diagnosi, la prognosi e le conseguenze prevedibili delle scelte diagnostico-terapeutiche che potranno essere adottate (art 33)
- ma intraprende le attività diagnostiche e terapeutiche **solo** dopo aver acquisito il consenso esplicito e informato del paziente (art 35).



# Il Codice Deontologico: i vincoli per il medico

- In presenza di documentato rifiuto di persona **capace**, il medico deve desistere dai conseguenti atti diagnostici e/o curativi, non essendo consentito alcun trattamento medico **contro** la volontà della persona (art 35).





# Il Codice Deontologico

---

- **Il medico non deve effettuare né favorire, anche in caso di richiesta esplicita del malato, trattamenti finalizzati a provocarne la morte (art. 17)**
- **deve anche astenersi dall'eseguire trattamenti diagnostici e terapeutici da cui non si possa fondatamente attendere un beneficio per la salute o per la qualità della vita del malato (art. 16 e 35), anche tenendo conto delle volontà del paziente laddove espresse.**



# Dilemma

---

- Lasciar morire, sospendendo cure ormai inutili, equivale a **eutanasia** (passiva)?
- o soltanto affidare **alla natura il compito di fare il suo corso?**
- Non si vuole così procurare la morte, ma si **accetta di non poter impedire!**



# Il Codice Deontologico

- Il medico deve attenersi, nell'ambito della **autonomia e indipendenza** che caratterizza la professione, alla volontà liberamente espressa della persona di curarsi e deve agire nel rispetto della dignità, della libertà e autonomia della stessa (art 38).



# Il Codice Deontologico

---

- Se il paziente non è in grado di esprimere la propria volontà, il medico deve tenere conto nelle proprie scelte di quanto precedentemente manifestato dallo stesso **in modo certo e documentato** (art 38).





# La Costituzione Italiana

---

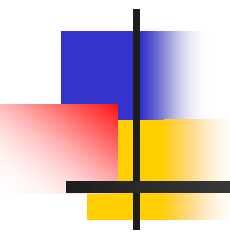
- **“La repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività ...**
- Nessuno può essere obbligato ad un determinato trattamento sanitario **se non per disposizione di legge.**
- **La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana” (art. 32)**



# TRATTAMENTI SANITARI E LIBERTA' INDIVIDUALE

---

- Ogni trattamento sanitario può venire rifiutato.
- La libera decisione riguarda persone capaci d'intendere e di volere che esprimono, in piena coscienza, senza coercizioni né condizionamenti, la loro volontà non solo rispetto alla possibilità di rifiutare un trattamento medico o un intervento chirurgico, un esame invasivo o non invasivo..



**Ma anche riguardo lo stesso tipo  
di decisioni nelle situazioni  
di fine vita,**

---

**comprese quelle nelle quali  
consapevolezza e capacità di  
discernimento si affievoliscono  
o si perdono.**



# Una buona legge sulle direttive anticipate deve:

---

- ricapitolare in sé il diritto alla salute, con il diritto alla libertà personale che concede la facoltà di scegliere, secondo la propria sensibilità, dove situare il limite di un'esistenza dignitosa.

**Deliberato Ordine dei Medici di Massa Carrara  
recepito dalla Federazione Toscana degli Ordini**



# Per fare una buona legge sulle direttive anticipate

---

- non si deve esaltare un valore unico al di sopra degli altri ma trovare un equilibrio tra valori anche contraddittori come il valore della vita, il rispetto dell'autodeterminazione personale e l'autonomia della professione.

**Deliberato Ordine dei Medici di Massa Carrara  
recepito dalla Federazione Toscana degli Ordini**



# Le direttive anticipate

---

- Dare valore legale alle DA significa dare fiducia alle persone e riconoscere l'identità soggettiva, esistenziale e culturale che sta alla base delle aspettative e delle speranze che alimentano il progetto di vita delle persone.
- Il cittadino autonomo e consapevole mantiene, attraverso le DA, il proprio progetto di vita nelle sue fasi ultime.

**Deliberato Ordine dei Medici di Massa Carrara  
recepito dalla Federazione Toscana degli Ordini**



# Le direttive anticipate

---

- La persona dispone le proprie DA per poter rappresentare il suo orientamento per quando **non sarà più** in grado di dare autonomamente le indicazioni o le direttive circa i trattamenti sanitari richiesti.
- Le DA sono un ampliamento della libertà del cittadino e tracciano orientamenti certi per il medico che si trova di fronte a scelte pesanti in situazioni difficili.

**Deliberato Ordine dei Medici di Massa Carrara recepito  
dalla Federazione Toscana degli Ordini**



# Le direttive anticipate

---

- Le DA applicano lo **stesso principio** della tutela della facoltà di decidere sulle cure proprie del consenso informato **estendendola alle situazioni in cui esso non può essere raccolto direttamente.**
- Non prevedono di ampliare in alcun modo questo diritto nelle direzioni non consentite dalla normativa vigente e dal codice di deontologia medica.

**Deliberato Ordine dei Medici di Massa Carrara recepito  
dalla Federazione Toscana degli Ordini**



# Le osservazioni della Fnomceo

---

- **Rivendicazione del ruolo degli ordini come guida e indirizzo deontologico dei medici.**
- **Espropriata l'indipendenza della professione e il diritto del cittadino di accettare o rifiutare le cure.**
- **La legge pretende di imporre sulla base di principi (controversi) come ci si debba comportare in dettaglio.**



# Le osservazioni della Fnomceo

---

- I “CASI”, unici e irripetibili, reclamano una legge “quadro” ?
- Il Decreto riguarda solo lo SVG o tutti gli stadi terminali ?
- Nutrizione e alimentazione sono atti medici e possono anche essere cure futili e dannosi?.



# Le osservazioni della Fnomceo

---

- **Chiarire il rapporto medico/fiduciario/familiari in vista di eventuali contenziosi.**
- **La formulazione di linee guida spetta alla comunità scientifica.**
- **Finanziare la ricerca.**
- **Potenziare l'organizzazione dell'assistenza alle famiglie per questi malati, comprese le cure palliative.**



# Obbiettivo

---

- **Far recuperare in Parlamento un confronto equilibrato tra maggioranza e opposizione.**
- **Conciliare posizioni contrapposte, e non dialoganti, per una legge che non sia “sgangherata” come questa.**
- **Restituire al Codice deontologico il ruolo di “norme extragiuridiche”, ma garanti della fiducia dei cittadini, nei confronti del medico, per il loro stesso “bene”.**



# Strategia adottata

---

- **Consultazioni sistematiche delle Società scientifiche competenti (Neurologia, Rianimazione, Nutrizione, Cure palliative....)**
- **Consultazione delle numerose associazioni dei cittadini.**
- **Consultazione delle diverse confessioni religiose (cattolici, ebrei, valdesi, mussulmani), e associazioni di sostegno.**



# Strategia adottata

---

- **Consultazione delle associazioni di bioetica.**
- **Consultazione di giuristi e magistrati.**
- **Incontri in Parlamento e con esponenti del Governo.**
- **Attivazione di un Comitato deontologico permanente.**

# Forum sulle DAT

## *"oggi per domani"* Terni 12/6

---

- Domande a un Costituzionalista e a un Magistrato;
- Domande alle Società Scientifiche;
- Domande alle Associazioni dei cittadini;
- Tavola rotonda con la politica;
- **13/6 Consiglio Nazionale:**  
approvazione di un documento finale.