

LA VIA DELLE TERAPIE ANTIDOLORE

L'Ordine dei medici: «Siamo nati per dare la vita, non per toglierla»

«Non sentiamo la necessità di una legge sul fine vita, esistiamo per salvarla, non per toglierla». Le parole di Francesco Noce, presidente regionale degli Ordini dei Medici, fanno capire che la categoria non è ancora pronta. «Il dibattito è ancora aperto», ammette Giovanni Leoni, vicepresidente Fnomceo.



Divisi
Giovanni Leoni,
vicepresidente
Fnomceo

a pagina 3 Nicolussi

I medici non sono ancora pronti «Nati per le cure, non per la morte»

L'Ordine: «Terapie antidolore, se non ci sono più speranze». Qualcuno parla di eutanasia

La voce contraria

Luca Barutta (Anaa):
«Ingiusto privare chi
soffre della libertà di
decidere il suo destino»

VENEZIA Di una legge sul fine vita si parla almeno dal gennaio 1992, quando la ventunenne lombarda Eluana Englaro a causa di un incidente stradale entrò in coma per non risvegliarsi più. Di fronte a una diagnosi di stato vegetativo permanente i genitori furono costretti a una lunga battaglia legale per poter interrompere l'alimentazione e l'idratazione forzate e solo nel 2009, dopo 17 anni di calvario e con il via libera della Corte d'Appello di Milano, Eluana poté chiudere gli occhi per sempre. La politica non arrivò mai a una decisione, nonostante i continui appelli lanciati dai malati terminali e i 23omila testamenti biologici sottoscritti in Italia, 14.500 dei quali nel Veneto.

Ma qualcuno ha mai chiesto l'opinione dei medici, chiamati ad assistere i pochi pazienti autorizzati all'auto-somministrazione dei farmaci letali da diverse sentenze della Corte Costituzionale? «No — risponde Francesco Noce, presidente regionale degli Ordini dei Medici —. Forse perché per noi il richiamo alla vita è più forte di tutto, esistiamo per salvarla, non

per toglierla. E nel momento in cui per un malato non ci sono più speranze è giusto accompagnarlo alla fine della vita in maniera dignitosa e senza sofferenza, ricorrendo alle cure palliative, anche alla sedazione profonda se necessario, ma senza accanimento terapeutico. Possibilmente tenendolo a casa, circondato dall'affetto della famiglia. Non sentiamo la necessità di una legge sul fine vita — aggiunge Noce — dal suicidio assistito all'eutanasia, che in altri Paesi è consentita anche a persone sane, il passo è breve». Ha scelto di «allineare la non punibilità disciplinare a quella penale» la Fnomceo, Federazione nazionale degli Ordini dei Medici, che ha modificato il Codice deontologico recependo la sentenza 242 emessa dalla Consulta nel 2019 per consentire il suicidio medicalmente assistito a soggetti «tenuti in vita da trattamenti di sostegno vitale, affetti da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche intollerabili, pienamente capaci di prendere decisioni libere e consapevoli». «Va sempre valutato caso per caso — recita il Codice deontologico dei medici — qualora sussistano tutti gli elementi indicati, sussiste la non punibilità del medico da un punto di vista disciplinare». «Il dibattito

è ancora aperto in seno alla categoria, che accoglie diverse sensibilità — spiega Giovanni Leoni, vicepresidente Fnomceo e presidente dell'Ordine dei Medici di Venezia — siamo tutti d'accordo nel dire che esistiamo per dare la vita e non la morte. Ma dobbiamo anche togliere sofferenze insopportabili, ricorrendo a farmaci, come la morfina, che in un organismo debilitato e ormai segnato da un exitus ineluttabile possono indurre arresto cardiaco. Ma è fattispecie ben diversa dal suicidio assistito, perché si cerca fino alla fine di curare il malato o di aiutarlo a non sentire dolore, con terapie palliative e senza accanimento terapeutico».

Rappresenta una delle voci fuori dal coro Luca Barutta, segretario regionale di Anaa Assomed, sigla dei medici ospedalieri: «A livello sindacale non abbiamo mai parlato di leggi sul fine vita, ma a titolo personale dico che il giura-



mento di Ippocrate prestato dai medici ci impone di non nuocere. Dobbiamo curare, è vero, però quando una persona è tenuta in vita dalle macchine, non c'è più prospettiva di guarigione e deve sopportare sofferenze intollerabili, è un'ingiustizia privarla anche della libertà di decidere del proprio destino. In questi casi sono favorevole all'eutanasia, con il medico che in prima persona la somministra. Quanti altri calvari come quello di Eluana dobbiamo infliggere?».

Michela Nicolussi Moro

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Giovanni Leoni

Cerchiamo fino alla fine di guarire i pazienti e di aiutarli a non sentire male. La nostra missione e vocazione è questa



Sul web

Approfondisci l'argomento con gli articoli, le foto e i video sul tema pubblicati sul nostro sito www.corrieredelveneto.it



Suicidio assistito Sono molti gli appelli dei malati terminali che vogliono porre fine a tanto dolore