Ricerca ITAELD sulle pratiche mediche di fine vita

Data 10 luglio 2007
Categoria professione

Pochi medici hanno praticato l'eutanasia ma molti si dichiarano favorevoli alle direttive anticipate vincolanti.

Presentati ad Udine ad un Convegno, promosso dalla FNOMCeo sull'etica di fine vita, i primi dati dell'indagine promossa e gestita autonomamente dalla FNOMCeO con il supporto delle principali organizzazioni mediche, sotto l'egida di un Comitato di Garanti, riguardante le opinioni e le pratiche dei medici nelle fasi di fine vita dei loro pazienti, confermano, sul piano della prassi clinica, il rispetto dei valori fondanti il nuovo Codice Deontologico, assicurando i cittadini che la professione medica mantiene e vuole riaffermare quel ruolo di garanzia, di solidarietà e di rispetto dei valori umani che, nei secoli, ne ha costituito il segno di appartenenza.

Questi principi, in un'epoca di profonde trasformazioni sociali e di molteplici presenze di etnie, religioni e idealità, in un mondo unificato dalla tecnica, rappresentano un punto di riferimento per la civile convivenza, per un dibattito teso all'incontro tra gli uomini, per la riaffermazione dei principi etici della solidarietà umana, nei momenti in cui ogni uomo pone le domande più ardue e personali.

Non è facile il compito dei medici che debbono trovare, all'interno dei suddetti principi, il filo del loro agire posto a difesa della dignità e della qualità della vita del paziente, delle sue decisioni e delle sue scelte, della sua salute fisica e psichica e del sollievo della sofferenza, in un'alleanza tra pari, nel quadro della doverosa attenzione all'equità.
I medici sono contrari all'eutanasia e ad ogni forma di accanimento terapeutico così come sancito dal Codice di Deontologia Medica.

I medici italiani ritengono che, qualora il legislatore decidesse di intervenire in materia di dichiarazioni di volontà anticipate di trattamento sanitario, debba preliminarmente essere garantita una efficace rete di tutela dei soggetti più deboli perché inguaribili, terminali, morenti, ancor più se divenuti incapaci.

Occorrerà inoltre definire il profilo del miglior esercizio del principio di autodeterminazione, a nostro giudizio compiutamente esigibile e praticabile all'interno di una alleanza terapeutica fondata sulla reciproca fiducia, informazione, consenso, scambio e rispetto dei reciproci valori etici e civili e delle rispettive libertà.

Emerge dunque il pressante bisogno di ridefinire nuovi profili di cura e di avvicinare a questa responsabilità tecnico professionale la presa in carico di queste fragilità che va oltre questo nostro impegno.
Per realizzare queste premesse è necessaria una maggior consapevolezza della necessità di interventi globali nell'assistenza al morente, per la quale i medici, già impegnati per una formazione più adeguata, chiedono alla società più risorse dedicate, che il tempo di ascolto non sia coartato da inutili incombenze burocratiche e che si prosegua nell'opera formativa ed informativa, anche con il potenziamento della ricerca scientifica sui temi di fine vita e delle cure palliative.

L'indipendenza del medico, cittadino al servizio di altri cittadini, è l'unica garanzia che le richieste di cura e le scelte di valori dei pazienti siano accolte nel continuo sforzo di aiutare chi soffre e ha il diritto di essere accompagnato con competenza, solidarietà e amore nel momento della morte.

Fonte:FNOMCeo

scarica i risultati dello studio ITAELD: http://www.pillole.org/public/aspnuke/downloads.asp?id=271

Commento di Luca Puccetti

Al di là delle alate parole la questione di fondo è semplice. Con le direttive anticipate di fine vita vincolanti per il medico si compie il primo passo per arrivare all'eutanasia e mentre pochissimi medici, in base ai risultati della ricerca ITAELD, dichiarano di averla praticata molti si dichiarano d'accordo con le direttive anticipate.

Alla domanda se ogni persona dovrebbe avere il diritto di decidere di anticipare la fine della propria vita ben il 48% del campione ITAELD si è dichiarato d'accordo e solo il 37% contrario.

Ben il 68% si è dichiarato d'accordo che il medico dovrebbe soddisfare la richiesta di un paziente di non attuare o di interrompere i trattamenti di sostegno vitale.

Il 55% del campione si è dichiarato d'accordo che la volontà, chiaramente espressa in una direttiva anticipata, da un paziente non competente (incapace) in merito alla non attuazione o alla interruzione dei trattamenti di sostegno vitale devono essere sempre rispettate, anche se ciò potrebbe anticipare la fine della vita del paziente.

Ebbene, nonostante le altisonanti affermazioni sulla contrarietà dei medici italiani all'eutanasia, ques'ultima posizione ne è proprio l'anticamera.