



FNOMCeO: se legge autorizza eutanasia serve obiezione coscienza

Data 31 maggio 2019
Categoria Professione

Suicidio assistito. La Fnomceo ufficializza la sua posizione: La morte è il nemico e al medico è da sempre vietato procurarla. Se legalizzato va prevista obiezione coscienza.

Nell'ambito dell'audizione odierna alla Camera la Federazione dei medici ha divulgato il documento elaborato nel marzo scorso dalla Commissione deontologica nazionale fino ad oggi rimasta riservato. "Non è eludibile la facoltà del medico d'agire in rispetto della clausola di coscienza o, addirittura ove fosse normato il suicidio assistito, ad esprimere obiezione, come espressione del diritto del cittadino allo stesso tempo medico, chiamato per sua stessa missione nei momenti critici dell'esistenza alla tutela della vita e della dignità della persona affidatagli.

A rappresentare i medici, il Coordinatore della Consulta Deontologica della Fnomceo, Pierantonio Muzzetto. Ed è proprio su un parere elaborato dalla Consulta sul suicidio assistito a seguito dell'Ordinanza della Corte Costituzionale sul caso de DJ Fabo, poi fatto proprio dal Comitato Centrale e già presentato al Comitato nazionale per la bioetica, che si è incentrata l'audizione La professione medica non è tecnicismo – ha affermato Muzzetto - È nutrita del valore della libertà di agire in scienza e coscienza per il bene del paziente: la Fnomceo ritiene che il Codice deontologico continui ad avere le risposte adeguate ai bisogni di salute del cittadino. Le cure palliative sono la soluzione che può mantenere intatto il rispetto della dignità della persona malata".

"La professione del medico segue da millenni un paradigma che vieta di procurare la morte del paziente. Se viene capovolto, occorre che ne discuta l'intera società, perché le conseguenze non si limitano all'agire del medico, del quale, comunque, non può essere limitata la libertà di coscienza – ha detto ancora, come portavoce dell'intera federazione -. Da sempre i medici hanno visto nella morte un nemico e nella malattia un'anomalia da sanare: mai si è pensato che la morte potesse diventare un alleato, che potesse risolvere le sofferenze della persona. Se fosse approvata la legalizzazione all'aiuto al suicidio, verrebbe capovolto questo paradigma. Se ne deve discutere in profondità, perché le ripercussioni non riguardano solo i medici e le altre professioni sanitarie: il meccanismo che porta ad accompagnare una persona verso il suicidio coinvolge l'intera società".

"Consideriamo il dialogo sul suicidio assistito utile e necessario – ha proseguito - . Crediamo che debba essere scevra da pregiudiziali ideologiche o politiche, e animato solo da sensibilità intellettuale e disponibilità a comprendere sino in fondo le ragioni di determinate scelte. Ma anche dalla volontà di valutare le possibili conseguenze del cambiamento del paradigma - quello che vede la malattia come il male e la morte come il nemico da sconfiggere - che finora ha caratterizzato la professione medica.

"Le condotte agevolative che spianino la strada a scelte suicide non possono ricadere solo sul medico – ha argomentato -. Al medico deve anzi essere attribuito il ruolo di colui che tutela i soggetti più fragili. Il divieto di favorire o procurare la morte ha sempre protetto la professione medica e i cittadini, come insegna la storia. La Fnomceo ribadisce che i principi del nostro Codice sono esaustivi dell'esercizio della professione e che il paradigma che l'ha ispirato continua a essere valido. Per il rispetto della dignità della persona che soffre, grazie alla legge 38/2010 abbiamo strumenti adeguati che sono le cure palliative, la terapia del dolore fino alla sedazione profonda. Occorre applicare meglio queste terapie, che possono essere lo strumento migliore per evitare lesioni della dignità delle persone e prevenire richieste di suicidio".

"In ogni caso il Codice di Deontologia Medica è ispirato ai principi contenuti nella Carta Costituzionale e sarà sempre coerente con i valori da essa richiamati", ha ribadito il rappresentante della Fnomceo.

In conclusione, Muzzetto ha richiamato proprio la Costituzione, insieme alla Legge istitutiva del Servizio Sanitario Nazionale, quali portatrici di principi che non possono essere elusivi nell'ottica di un'evoluzione normativa.

"Le proposte di legge in esame debbono correlarsi con i principi affermati dal dettato della carta costituzionale (art. 32) e della Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale" che prevede all'art. 1 che la tutela della salute fisica e psichica deve avvenire nel rispetto della dignità e della libertà della persona umana", ha affermato.

Mentre per il medico restano validi, e altrettanto ineludibili, i principi del Codice Deontologico. "Il Codice di Deontologia Medica, nella sua formulazione attuale, impedisce al medico di effettuare e/o favorire atti finalizzati a provocare la morte del paziente – ha concluso - Nel contempo, impone al medico di rispettare la dignità del paziente, evitando ogni forma di accanimento terapeutico. In ottemperanza dell'autodeterminazione del paziente da un lato, e nel rispetto della clausola di coscienza del medico dall'altro, l'attuazione della volontà del paziente nel rifiutare le cure, pone il ricorso alla sedazione profonda medicalmente indotta, come attività consentita al medico in coerenza e nel rispetto dei precetti deontologici. Tutto ciò nel rispetto della dignità del morente".

Una posizione questa che il documento della Consulta deontologica esprime con ancora maggiore nettezza quando in conclusione afferma come "...non sia eludibile la facoltà del medico comunque d'agire in rispetto della clausola di coscienza o, addirittura ove fosse normato (il suicidio assistito ndr.), ad esprimere obiezione, come espressione del diritto del cittadino allo stesso tempo medico, chiamato persua stessa missione nei momenti critici dell'esistenza alla tutela della vita e della dignità della persona affidatagli".

Fonte : quotidiano sanità



[qui il testo dell'audizione e il documento](http://www.quotidianosanita.it/allegati/allegato9264391.pdf)