

## **Maurizio Silvestri**

*Medico, specialista in Ostetricia e Ginecologia e Oncologia medica, dirigente di primo livello  
Struttura Complessa di Ostetricia presso il Presidio ospedaliero di Spoleto.*

### **Che cosa pensa di una norma che sancisca il testamento biologico?**

Il testamento biologico, cioè la dichiarazione anticipata di trattamento medico, è già possibile in Italia in base all'art. 32 della Costituzione ed alla Convenzione di Oviedo ratificata anche dallo Stato italiano. Chiaramente nel nostro ordinamento giuridico non è possibile che un individuo disponga del cosiddetto bene-vita, proprio o altrui.

Sono profondamente contrario a qualsiasi norma che sancisca il testamento biologico se essa volesse creare le condizioni giuridiche per permettere all'individuo di disporre del bene-vita.

### **Che cosa intende per accanimento terapeutico?**

Ritengo accanimento terapeutico tutti quegli atti medici che rappresentino lo sforzo ostinato a mantenere in vita un paziente, anche in assenza della pur minima e realistica probabilità che tali atti siano di reale giovamento al suo stato di salute.

### **Che cosa intende per eutanasia?**

L'eutanasia, o la buona morte nel linguaggio comune, è quella pratica con la quale si toglie il bene della vita, in modo rapido e meno doloroso possibile, ad un essere umano affetto da una malattia che gli procura una grossa sofferenza e per la quale non c'è prospettiva di miglioramento e guarigione.

### **Nel codice deontologico ci sono le risposte necessarie a questa problematica?**

Sì, sia per l'eutanasia ( art. 17) che per l'assistenza al malato inguaribile (art. 16).

### **C'è e in che cosa consiste il conflitto tra volontà espresse in precedenza dal paziente e posizione di garanzia del medico?**

Nell'ambito della chirurgia la immagino soprattutto nel dissenso espresso per motivi religiosi alla infusione di sangue o di suoi derivati. Il conflitto con la volontà espressa in precedenza dal paziente nasce quando, durante un atto chirurgico in anestesia generale, emerge la necessità di effettuare una trasfusione.

### **Nel corso della sua professione ha mai avuto problemi, nel senso di denunce legali, nel caso di interventi contrari alle indicazioni del paziente che pur hanno consentito di salvare la vita o di ristabilire un equilibrio di salute o di sospensione di terapie sproporzionate da cui è derivata la morte del paziente?**

Grazie a Dio, no.

### **Può indicare la differenza tra testamento biologico e pianificazione dei trattamenti, contestualizzata nella relazione medico-paziente?**

Mentre il testamento biologico è una dichiarazione anticipata di trattamento che viene fatta da un soggetto in assenza di una determinata malattia che forse neanche avrà in futuro, la pianificazione del trattamento è un tempo fondamentale del consenso informato. Rappresenta quel processo con il quale il medico concorda con il paziente le procedure, conformi alla buona pratica clinica, che attuerà con l'impegno di ottenere il miglioramento dello stato di salute del paziente stesso.

**L'implementazione delle cure palliative e dell'assistenza domiciliare, delle strutture di lungodegenza e degli Hospice possono essere una risposta all'eutanasia e all'abbandono terapeutico? Come si presenta la sua realtà geografica da questo punto di vista?**

Certamente sì. Nella zona in cui opero, Spoleto in Umbria, da molti anni si è ottimamente radicata sul territorio un'associazione di volontariato denominata Aglaia. Questa associazione cura a domicilio i malati terminali. Ha dimostrato e sta dimostrando che si può curare senza guarire. È formata da medici, infermieri e altro personale che l'associazione forma per l'assistenza domiciliare al malato terminale tramite corsi di formazione organizzati e finanziati dall'associazione stessa. Le cure sono prestate gratuitamente e l'associazione si autofinanzia. A breve a Spoleto sarà operativo un Hospice che nasce anche per volontà dei componenti dell'Aglaia.