

Eugenio Vilei

Dirigente medico del presidio ospedaliero di Maglie-Scorrano; svolge attività di perito medico legale; dal '97 è medico dipendente del Servizio Sanitario Nazionale presso l'Ospedale di Maglie (Le) e presso il Pronto Soccorso del Presidio Medico Ospedaliero di Castro-Casarano. Titolare della Cattedra di Cardiologia presso l'Ordine dei Medici della provincia di Perugia.

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

E' positiva solo se finalizzata alla possibilità di disporre in anticipo la non accettazione dell'accanimento terapeutico.

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

Ostinazione nel sottoporre un malato a cure "inutili", non appropriate e/o "futili", sproporzionate rispetto ai prevedibili risultati e che pertanto devono essere interrotte perché incompatibili con i principi costituzionali, etici, morali, del rispetto della dignità umana. Il concetto di "futilità" del trattamento implica, ovviamente, valutazioni tecniche, cliniche, ma fa anche riferimento ad un sistema di valori del paziente e della società. Deve essere pertanto il risultato di una decisione condivisa secondo parametri di "ragionevolezza" che faccia riferimento ai principi costituzionali relativi ai diritti della persona e alla tutela della salute. Non è pertanto una determinazione di scelta arbitraria del singolo medico.

Che cosa intende per eutanasia?

Il termine eutanasia è composto dalle parole greche eu (bene) e thanatos (morte). In pratica si intende la morte intenzionalmente provocata da parte di una terza persona, con una condotta attiva ma eventualmente anche con un atto d'omissione, ai danni di un uomo gravemente ammalato o più in generale sofferente.

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

No. Talune norme si prestano a varie interpretazioni. E poi il codice deontologico è stato sempre chiarissimo sul rifiuto dell'aborto. Ma non ha risolto il problema.

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

Il conflitto si può determinare. Tipico esempio il caso del testimone di Geova in pericolo di vita. Il medico non può mai far morire una persona. Al di là delle convinzioni religiose come medico mi rifiuto.

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?

No.

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

La pianificazione dei trattamenti rientra in un naturale contesto di corretto rapporto medico-paziente nell'ottica di un consenso veramente informato e condiviso.

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?

Sì, senza dubbio. La mia realtà geografica è purtroppo al momento carente di questo tipo di strutture.