

Luigi Melini

Medico-Chirurgo. Specializzato in Malattie dell'apparato digerente e ricambio, cardiologia, gerontologia. Dal 1985 al 1999 primario medico della divisione di medicina generale ospedale civile di Modena. Primario responsabile della divisione di medicina e lungo degenza della casa di cura "Villa fiorita" di Sassuolo dal gennaio 2001 al dicembre 2004. Autore di 53 pubblicazioni scientifiche.

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

Il testamento biologico può essere utile per una persona cosciente che voglia stabilire quali cure ricevere qualora sia ammalato, non più capace di decidere autonomamente; tale procedura lo responsabilizza e lo prepara al suo futuro. Per essere una norma adeguata ed efficace deve però essere formulata con l'assistenza ed il controllo possibilmente del proprio medico nell'ambito di una alleanza terapeutica che prevede sia la competenza sanitaria sia il rispetto della persona. Ma così come è prevista nei progetti di legge sembra una scorciatoia per l'eutanasia ed una norma capestro per il medico e per il malato.

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

L'accanimento terapeutico è l'insistenza in terapie inutili, non adeguate e non proporzionate alle necessità del paziente. In questi casi il programma terapeutico non deve nascere da iniziative individuali, ma essere il frutto delle competenze di multiple professionalità ed in accordo a linee guida scientifiche.

Che cosa intende per eutanasia?

Eutanasia è il procurare la morte direttamente ad un paziente anche se dietro sua richiesta, oppure tralasciare una terapia indispensabile alla vita affrettando la fine volutamente.

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

Nel codice deontologico medico (ultima stesura del 2006) agli articoli 16-17-18 sono previste risposte sul problema dell'eutanasia nel senso del suo rifiuto. Per il consenso e le direttive anticipate agli art. 37 e 38 è previsto che il medico deve tener conto delle scelte precedentemente manifestate in modo certo e documentato dal paziente, ma non è specificato l'obbligo di attenersi ad esse.

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

Il conflitto nasce qualora venga stabilito per legge l'obbligo per il medico di attenersi ai desideri precedentemente espressi dal paziente. Questo porterebbe inevitabilmente all'obiezione di coscienza, al rifiuto dell'attività professionale o comunque alla medicina difensiva.

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?

Nella mia pratica professionale non ho mai avuto denunce o contrasti con pazienti e con parenti, in quanto ho sempre dedicato almeno un'ora al giorno ai colloqui, in modo da pianificare il procedimento diagnostico e terapeutico col consenso di tutti, non prestandomi mai a compromessi

sulle terapie di base, sull'alimentazione ed idratazione sempre assicurate sino al termine della vita e largheggiando sulla terapia palliativa.

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?

Essa, assieme all'assistenza domiciliare, alle strutture di lunga degenza ed agli Hospice, rappresenta l'elemento indispensabile per seguire i malati in fase terminale ed evitare il richiamo all'eutanasia. Purtroppo però mancano le strutture, mancano professionisti preparati. Le risorse economiche richieste sono ingenti. Nella nostra città esiste una rete abbastanza diffusa di assistenza domiciliare gestita dai medici di medicina generale. Vi è un solo Hospice oncologico ospedaliero. C'è ancora molto da fare in tale settore .