

## **Santino Ciuffolini**

*Medico-Chirurgo. Specializzato in Gerontologia e Geriatria. Opera come medico di Medicina Generale a Pesaro. Ha curato diverse pubblicazioni in ambito internistico e geriatrico.*

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

Il testamento biologico è inutile se si riesce a creare una intesa solidale tra medico e paziente che governi l'assistenza di cui ogni persona, in ogni fase della vita.

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

Intendo l'impiego di pratiche e mezzi di cura che non costituiscono una risposta proporzionata secondo scienza e coscienza alle condizioni del malato.

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

“Eutanasia” dovrebbe significare “buona morte” – attualmente il concetto è deformato e definisce una morte “somministrata”, innaturale. L'eutanasia come viene comunemente intesa è una fuga da responsabilità sociali ed etiche di rispetto per la vita terminale e di assistenza adeguata.

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

Credo di sì, anche se si prestano ad ampie interpretazioni e andrebbero meglio definite.

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

Ogni persona ha diritto di ricevere il trattamento adeguato alla propria condizione del momento. Non è sostenibile che la volontà espressa in precedenza, con situazione sanitaria e socio-assistenziale diversa, rimanga sempre la stessa, soprattutto se non c'è facilità di comunicazione.

### **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?**

Ho ormai 25 anni di lavoro alle spalle e non mi è mai accaduto.

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

Il testamento biologico mi sembra un atto rigido, impositivo per il medico, che legittima una carenza di assistenza. La pianificazione dell'assistenza richiede una profonda revisione dei criteri di assistenza, ma estremamente adattabile alle esigenze del malato, se sostenuta da una condivisione delle scelte, dalle conoscenze e dall'etica del medico.

**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?**

Lungodegenza e Hospice sono sicuramente la risposta. La vera battaglia non è per l'eutanasia, ma quella per una assistenza adeguata per la vita in difficoltà. La mia realtà locale è povera di strutture, ma ha una buona assistenza domiciliare, pubblica e di associazioni di volontariato. Il servizio è sicuramente migliorabile, ma indubbiamente si sta formando una mentalità alternativa.