

## **Vittorio Pompei**

*Medico-Chirurgo, specializzato in Ginecologia e Ostetricia. Dal 1982 lavora, dapprima nella Medicina dei servizi poi nella Medicina specialistica ambulatoriale (SUMAI), nei distretti della ASL di Pesaro e provincia come medico specialista ginecologo ambulatoriale.*

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

Non la ritengo necessaria per stabilire la condotta dei sanitari di fronte a un evento imprevisto che renda precarie le condizioni di vita di un paziente.

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

Intraprendere o continuare terapie che non apportino alcun miglioramento al decorso del paziente verso lo stadio finale della sua vita biologica.

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

Provocare volontariamente con farmaci o sospensione di terapie l'interruzione delle funzioni vitali di un paziente.

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

Probabilmente sì.

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

C'è, in quanto il medico deve mettere in opera tutto ciò che serve alla terapia dello stato morboso e alla cura del paziente che gli è affidato pena la decadenza del suo statuto morale, giuridico e deontologico.

### **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?**

Il testamento biologico rende il medico un esecutore di una richiesta che non tiene conto, come avviene in un corretto e chiaro rapporto medico-paziente, delle condizioni attuali del paziente e delle opportunità di cura disponibili al momento dell'accadere dell'evento morboso; inoltre non rispetta il compito del medico di curare e sostenere i pazienti a lui affidati e di non dare la morte per nessun motivo anche se richiesta; questo giuriamo dai tempi di Ippocrate.

### **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?**

Estremamente carente, povera nei fatti e nella cultura che dovrebbe costruire questa rete di sostegno e di solidarietà alle famiglie e ai malati.