



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

COMUNICAZIONE N. 44

**AI PRESIDENTI DEGLI ORDINI
PROVINCIALI DEI MEDICI CHIRURGHI E
DEGLI ODONTOIATRI**

**AI PRESIDENTI DELLE COMMISSIONI
PER GLI ISCRITTI ALL'ALBO
DEGLI ODONTOIATRI**

LORO SEDI

Egregi Presidenti,

lo scorso 14 marzo u.s. il Comitato Centrale ha approfondito le tematiche del suicidio assistito nelle sue implicazioni deontologiche e ordinamentali alla luce del parere formulato, a riguardo, dalla Consulta Deontologica Nazionale.

Il parere espresso dalla Consulta è puntuale e apprezzabile per la completezza assicurata in fase di formulazione e per il percorso di analisi attivato.

Il Comitato Centrale lo ha approvato e, in tal senso, con la nota che allego, ho provveduto a inoltrarlo al Presidente del Comitato Nazionale per la Bioetica, Prof. Lorenzo D'Avack, quale posizione della FNOMCeO.

Cordiali saluti

Filippo Anelli


All.to



FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 – 00196 Roma – Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 – e-mail: presidenza@fnomceo.it – C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

PROF. LORENZO D'AVACK

Presidente del Comitato Nazionale per la Bioetica

E mail : combiosicurezza@pec.governo.it

CNBBSV@palazzochigi.it

Egregio Professor D'Avack,

riguardo alla delicata tematica del suicidio assistito, tengo a informarLa che come Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri (FNOMCeO) abbiamo avviato uno specifico dibattito e approfondimento che ha impegnato la Consulta Deontologica Nazionale interna e il Comitato Centrale.

In vista della riunione del Comitato Nazionale per la Bioetica fissato per il prossimo 21 marzo e alla luce del relativo ordine del giorno, in particolare il punto 3 "*Discussione sulla bozza del parere "Riflessioni bioetiche e biogiuridiche sull'aiuto al suicidio assistito"* sono a inoltrare una mia nota e l'allegato parere della Consulta Deontologica Nazionale che approvato dal Comitato Centrale, in data 14 marzo u.s., espone la nostra posizione sulla tematica in discussione.

Mi auguro che questo contributo della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri possa risultare utile al lavoro prezioso del Comitato Nazionale per la Bioetica.

La Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri riafferma i valori metastorici della medicina in difesa della dignità e della qualità della vita, del sollievo alla sofferenza sia fisica che psichica anche attraverso la sedazione del dolore e nel rispetto dell'autodeterminazione del paziente, nell'uso delle risorse e nella lotta contro ogni forma di discriminazione.

È comune constatazione, altresì, che questi valori sono vissuti in un'epoca di evoluzione travolgente della scienza e della tecnologia medica e influiscono sul processo del morire, modificandolo; nello stesso tempo la società trasforma la percezione sociale e individuale della morte.

Pertanto, la FNOMCeO rivendica con forza la necessità di dotare il Servizio Sanitario Nazionale di un compiuto e omogeneo sistema di cure palliative quale presupposto per offrire al paziente e alla sua famiglia il miglior accompagnamento e sostegno possibile alla fase terminale della vita, impegnandosi per quanto attiene alla formazione del personale professionale medico e all'informazione alla cittadinanza.

Urge attuare in tutte le sue parti e in tutto il territorio nazionale le grandi potenzialità della legge 38 del 2010, superando remore culturali che portano a un disimpegno verso tutto ciò che non può guarire, ma curare e accompagnare.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 - 00196 Roma - Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 - e-mail: presidenza@fnomceo.it - C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

La FNOMCeO ricorda che il rispetto per l'autodeterminazione della persona, tra i valori fondanti del Codice di Deontologia Medica trova pieno senso, nell'affermazione dell'equità come rifiuto di ogni forma di disuguaglianza nella tutela della salute e nel rispetto delle dignità della vita di ognuno.

Nella relazione con il paziente il medico persegue l'alleanza di cura fondata sulla reciproca fiducia e sul reciproco rispetto dei valori e dei diritti di ciascuno, nella condivisione delle rispettive autonomie e responsabilità.

La FNOMCeO è consapevole che le norme del Codice di Deontologia Medica debbano continuamente confrontarsi con l'evoluzione scientifica e tecnologica e con le trasformazioni sociali. Anche l'entrata in vigore di nuove norme legislative necessita di un confronto costante e di un vaglio attentissimo, non implicando automatici cambiamenti della disciplina deontologica.

La norma deontologica, infatti, costituisce la regola fondamentale e primaria che guida l'autonomia e la responsabilità del medico, alla quale egli deve ispirare il proprio comportamento in materia di cura e, più in generale, di salute, rappresentando altresì una protezione del professionista e del paziente rispetto a interventi del potere politico o di altri poteri dello Stato (si veda, sul punto, la sentenza n. 282 del 2002 della Corte Costituzionale). Sta proprio qui il nucleo della connotazione di autonomia che qualifica la disciplina deontologica, assoggettabile al sindacato giurisdizionale soltanto quando violi precetti costituzionali o principi generali dell'ordinamento, ovvero quando incida su oggetti estranei al campo deontologico.

È acclarato che la morte è un processo biologico complesso, mai istantaneo. Al di là degli obblighi medici post mortem, compreso l'aiuto alla elaborazione del lutto, è deontologicamente evidente che il compito clinico e assistenziale del medico e i suoi doveri professionali si estendono a tutto il processo del morire. Il medico non può esimersi dagli interventi necessari al fine di offrire supporto alla resilienza del paziente e dei suoi familiari, al coping, all'attenzione alla spiritualità. La competenza nelle cure palliative, intese come aiuto nella sofferenza, deve essere propria di ogni medico. L'art. 5 della L. 219/17 norma la programmazione anticipata e condivisa delle cure come modalità assistenziale essenziale al fine di rendere più consapevole e meno sofferto il processo del morire.

Ecco perché la FNOMCeO riguardo alle problematiche del suicidio assistito non può sottrarsi dal richiamare la necessità, anzi l'obbligo, di conformare il servizio sanitario in modo da garantire la compiuta attuazione della legge n.38/2010 attraverso un sistema di cure palliative omogeneo su tutto il territorio nazionale.

Questo anche per evitare che la richiesta suicidaria possa essere motivata dalla carenza di cure e dal non prendersi cura sul piano clinico, spirituale e sociale.

È chiaro altresì a tutti che uno dei maggiori problemi professionali, etici e sociali della medicina moderna è rappresentato dalla terminalità. Il processo del morire richiede al medico di porre in essere tutti gli strumenti della cura e del prendersi cura.

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 - 00196 Roma - Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 - e-mail: presidenza@fnomceo.it - C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Il Presidente

A riguardo il Codice di Deontologia Medica norma l'agire del medico sia mediante un comportamento professionale ispirato alla palliazione (intesa anche come atteggiamento relazionale) sia mediante il bando a ogni forma di futilità terapeutica.

La Corte Costituzionale con l'ordinanza 207/18 pone il problema di rendere il testo dell'art. 580 c.p. coerente con la realtà del processo del morire nella medicina contemporanea.

Così si esprime la Corte:

Il riferimento è, più in particolare, alle ipotesi in cui il soggetto agevolato si identifichi in una persona affetta da una patologia irreversibile e fonte di sofferenze fisiche o psicologiche, che trova assolutamente intollerabili, la quale sia tenuta in vita a mezzo di trattamenti di sostegno vitale, ma resti capace di prendere decisioni libere e consapevoli.

E' questo il contesto attuale in cui il medico si trova a operare ed è di tutta evidenza che l'individuazione di persone che si trovano in condizioni siffatte dal punto di vista clinico non può essere affidata che a un team medico possibilmente composto dal curante, da un medico legale e da un clinico esperto, oltre che da uno psicologo.

Ciò posto, sentita la Consulta deontologica nazionale, il parere è nei seguenti termini:

Il Codice di Deontologia Medica, nella sua formulazione attuale, impedisce al medico di effettuare e/o favorire atti finalizzati a provocare la morte del paziente.

Nel contempo, impone al medico di rispettare la dignità del paziente, evitando ogni forma di accanimento terapeutico. In ottemperanza dell'autodeterminazione del paziente da un lato, e nel rispetto della clausola di coscienza del medico dall'altro, l'attuazione della volontà del paziente nel rifiutare le cure, pone il ricorso alla sedazione profonda medicalmente indotta, come attività consentita al medico in coerenza e nel rispetto dei precetti deontologici. Tutto ciò nel rispetto della dignità del morente.

Ove il legislatore ritenga di modificare l'art. 580 c.p. e, quindi, di non ritenere più sussistente la punibilità del medico che agevoli "in qualsiasi modo l'esecuzione" del suicidio, restano valide e applicabili le regole deontologiche attualmente previste nel Codice.

La ringrazio per la disponibilità e Le invio cordiali saluti

Allegato n.1 parere



Filippo Anelli

FNOMCeO Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Via Ferdinando di Savoia, 1 - 00196 Roma - Tel. 06 36 20 31 Fax 06 32 22 794 - e-mail: presidenza@fnomceo.it - C.F. 02340010582



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

CONSULTA DEONTOLOGICA NAZIONALE

ROMA – 14.3.2019

<<DOCUMENTO CONCLUSIVO DEI LAVORI DELLA CONSULTA DEONTOLOGICA NAZIONALE DELLA FNOMCeO CHIAMATA AD ESPRIMERE PARERE SUL SUICIDIO ASSISTITO IN MERITO ALL'ORDINANZA 207/18 DELLA CORTE COSTITUZIONALE>>

La Consulta Deontologica Nazionale della FNOMCeO (di seguito CDN) riafferma i valori della medicina e del medico a tutela del cittadino ed è custode e garante della Deontologia medica espressa nel Codice di Deontologia Medica (di seguito CDM).

In merito alla questione del suicidio assistito ed al pronunciamento della Corte Costituzionale attraverso l'Ordinanza 207/18 la CDN ritiene, quale incipit imprescindibile dell'agire medico, quanto stabilito nell'art. 17 che vieta ogni adempimento medico che procuri la morte del paziente.

Il comportamento del medico nei casi del fine vita e delle situazioni in cui si proceda alla cura e all'assistenza del paziente in condizioni critiche è sancito dal CDM e dalla relazione di cura fra medico e paziente all'interno di un'alleanza terapeutica basata sulla fiducia reciproca, sul rispetto degli specifici ruoli e sul riconoscimento dei rispettivi diritti.

Secondo cui, il CDM

1. Impegna il medico a costruire una alleanza terapeutica improntata al reciproco rispetto (art. 20)
2. Garantisce il rispetto dell'autonomia decisionale del cittadino previamente e adeguatamente informato (art. 33 e 35),
3. Impegna il medico ad evitare d'intraprendere e d'insistere in procedure diagnostiche e interventi terapeutici clinicamente futili ed inappropriati (c.d. accanimento terapeutico, art. 16),
4. Impegna il medico a non abbandonare il paziente con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza ed a garantire la continuità delle cure colla terapia del dolore e colle cure palliative (art. 39 CDM e Legge 38/010)

Nella sua analisi la CDN ribadisce che

- È esigenza primaria ed etica che il medico rivendichi e utilizzi il tempo necessario alla relazione di cura, evitando ogni interpretazione *burocratica*, giurisprudenziale e contrattualistica, prevalendo i principi etici e deontologici che

segnano e caratterizzano il rapporto tra medico e paziente, del cui valore assoluto ne sono interpreti.

- Non vada dimenticata l'autonomia medica, per cui il medico è chiamato all'osservanza, oltretutto delle norme deontologiche, **"di quelle norme giuridiche che non risultino in contrasto con gli scopi della professione"**, in questo modo sancendosi per ogni medico la prevalenza del precetto deontologico rispetto all'ordinamento giuridico generale.

Il ragionamento sul piano giuridico che sottintende alla valutazione della Corte Costituzionale in tema di suicidio assistito, che trova riscontro nelle premesse delle recenti proposte del legislatore sullo stesso tema, è oggetto di un'attenta valutazione da parte della CDN che ritiene che tali innovazioni e proposte non implicino in via automatica variazioni o adeguamenti della disciplina deontologica alle nuove enunciazioni introdotte.

Quest'ultima disciplina potrà subire interventi di modifica solo quando la riflessione deontologica della classe medica verrà a reputarlo necessario, **fin d'ora assumendo una posizione conforme ai dettami della deontologia medica ed alla clausola di coscienza in essa prevista.**

La CDN ritiene che la norma deontologica, a prescindere dalla natura giuridica o extra-giuridica della stessa, costituisca, perciò, la regola primaria alla quale il sanitario debba ispirare il proprio comportamento.

A corollario si ritiene come ineludibile nel senso etico e deontologico dell'agire medico sul paziente con prognosi infausta, o con definitiva compromissione dello stato di coscienza, che si adotti ogni misura atta a rispondere efficacemente attraverso una necessaria programmazione condivisa delle cure (PCC, per effetto dell'art. 5 della L. 219/17 e della L. 38/010), nonché procedere alla valutazione deontologica della cosiddetta *surprising question* e della palliazione intesa come atteggiamento del medico durante tutta l'assistenza (artt. 38 e 39 CDM).

Considerando la specifica questione del suicidio assistito, pur nel ribadire la posizione espressa nel CDN, porta la CDN a ritenere che la competenza dei medici sarà unicamente nei riguardi della relazione e della comunicazione della prognosi da parte dei curanti, nonché riguarderà la definizione clinica, delle condizioni previste dalla Corte affidata a un team clinico e medico legale, al fine di attuare la decisione suicidaria del paziente.

Un diverso atteggiamento al solo fine prescrittivo, a parere della CDN, troverebbe infatti una preclusione nello stesso CDM in considerazione del pieno convincimento clinico nel dover fronteggiare atteggiamenti autolesivi di diversa origine, per cui impegna il medico

- **al rispetto dell'art.17.**
- **alla non prescrizione per compiacere la persona assistita (art.13)**

limitandone la funzione in base alla perentorietà prevista dalla norma deontologica.

Nello sviluppo del ragionamento la CDN ritiene esservi da un punto di vista etico due questioni:

- 1) se la morte fa parte della vita come processo biologico terminale, quanto ciò incida sulla relazione di cura (alleanza terapeutica)?
- 2) se chiamato ad agire in contrasto con la norma deontologica e con la propria coscienza come si debba affrontare il problema dell'obiezione?

A fronte di diversa valutazione del Legislatore e anche in linea al ragionamento della Corte Costituzionale la CDN sostiene con fermezza che non sia eludibile la facoltà del medico comunque d'agire in rispetto della clausola di coscienza o, addirittura ove fosse normata, ad esprimere obiezione, come espressione del diritto del cittadino allo stesso tempo medico, chiamato per sua stessa missione nei momenti critici dell'esistenza alla tutela della vita e della dignità della persona affidatagli.

La CDN comunque ritiene esservi la necessità di procedere ad un'attenta riflessione sui temi etici e sui risvolti delle novelle legislative ed anche delle modifiche che si prevede d'apportare alle Leggi oggi vigenti, in relazione a questo momento storico e con attenzione posta alla congruità coi principi della deontologia medica cui ci si richiama.