



**ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI
E DEGLI ODONTOIATRI DI MESSINA**

Ente di Diritto Pubblico (D.L.C.P.S. 13.09.1946 n.233)



**DECALOGO D'INTENTI
A TUTELA DELLA DIGNITA' UMANA
DEI SOGGETTI MALATI A RISCHIO**



PREAMBOLO

L'Ordine provinciale dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina, al termine del convegno che ha registrato la partecipazione di giuristi, rappresentanti della Chiesa Cattolica, giornalisti, oncologi e rappresentanti del mondo del volontariato, propone il seguente documento quale "Carta d'Intenti" cui ispirarsi per la tutela della dignità umana dei soggetti malati a rischio come sono i sofferenti di patologie oncologiche.

L'obiettivo principale rimane il riconoscimento ed il rispetto della persona, con i suoi inviolabili diritti che devono essere garantiti anche dal linguaggio, spesso pesante come macigno e ulteriormente discriminante, così da aggiungersi alle sofferenze indotte dallo stato di malattia influenzando negativamente sulla qualità della vita e quindi sull'espressività della personalità.

Premesso che il ciclo vitale dell'uomo è definito e che l'immortalità non è una condizione umana, si rileva come la società moderna, con i suoi modelli talvolta artificiali, tende a valorizzare stereotipi di iperperfezione nascondendo, proprio per non sfumare questi contorni da modelli di benessere, aspetti naturali come la morte, le malattie e la sofferenza in genere.

Con il risultato, nel nostro tempo, che si tende a "cancellare" il concetto di morte quasi non fosse, dopo la nascita e la crescita, elemento naturale; al contrario considerandolo quasi evento "imprevisto" e dunque più "intollerabile". Tutto ciò indotto anche dalle modificazioni nella struttura sociale che, sotto la spinta di una filosofia "mordi e fuggi", finiscono per assecondare logiche meno etiche che risentono del minor ruolo della famiglia e di altri presidi che possono rappresentare un efficace ammortizzatore, capace di sostenere e confortare.

La stessa enfaticizzazione dei risultati, ottenuti da una medicina super tecnologica, ha ingenerato aspettative di guarigione indiscriminate non comprendendo e pretendendo risultati che, di contro, non possono essere garantiti; da qui l'inaccettabilità di malattie scarsamente curabili che vengono vissute psicologicamente con uno stato d'animo di particolare frustrazione.

Sulla base di queste premesse, tenuto conto degli aspetti deontologici delle diverse figure professionali coinvolte e delle norme che regolamentano il rispetto della privacy

S I P R O P O N E

il seguente protocollo-decalogo destinato prioritariamente a quanti operano nel mondo della Sanità e della Comunicazione.





DECALOGO

- ❖ Non alterare il rispetto della “naturalità” del processo vitale con i suoi eventi patologici che sono una componente ineludibile, con la stessa “morte” che lo conclude.
- ❖ La definizione di “malato terminale” o di “malato oncologico” deve essere abolita nel comune linguaggio medico-assistenziale perché sottintende la fine del ciclo vitale a breve termine con conseguente immotivata tendenza all’autoemarginazione che coinvolge anche i familiari. Auspicabile invece la sostituzione con altre espressioni più accettabili come “malato a rischio” o simili, meno catastrofiche e aperte alla speranza.
- ❖ Lo sviluppo ed il perfezionamento di nuove possibilità terapeutiche, come i trapianti o l’utilizzo in terapia delle cellule staminali, deve riaffermare il principio, senza generiche enfattizzazioni, che non esistono malattie potenzialmente “inguaribili”, ferma restando l’individualità della malattia. Ne consegue l’inaccettabilità della definizione di “malattie incurabili” che paradossalmente sono proprio quelle oggetto di più prolungata cura, di tipo sperimentale oltre che tradizionale, ancorché non con esito prevedibile.
- ❖ Il termine “palliativo” attribuito alle cure “non specifiche” di processi morbosi “a rischio” ormai affermatosi nel glosario internazionale (e risalente al termine latino “pallium”, il mantello che ricopriva le spalle del pellegrino nel suo viaggio di speranza verso agognata guarigione) appare superato. Mentre si rivelerebbe di maggior riguardo nei confronti del soggetto interessato parlare di “medicina di copertura”, così conservando il reale significato di riferimento. Risultando più comprensibile oltretutto come medicina nient’affatto inutile ma necessaria.
- ❖ Il ricorso all’eutanasia, invocato per sfuggire “all’accanimento terapeutico” spesso sollecitato dall’ansia dei familiari, deve essere escluso con fermezza perché contrario all’etica oltre che alla legge ed alla coscienza individuale. Per il medico deve esistere unicamente l’assecondare amorevolmente il graduale concludersi del ciclo vitale, sia esso naturale e fisiologico oppure provocato da malattie rivelatesi insensibili ai trattamenti terapeutici. Prodigandosi con tutto ciò che può ritenersi necessario per sostenere una dignitosa sopravvivenza del malato.





- ❖ Agevolare l'assistenza del malato "a rischio" quanto più possibile nel suo ambiente familiare per un maggior rispetto della sua condizione e per contrastare quel senso di auto-emarginazione che insorge quando si ha la consapevolezza della fine imminente del proprio ciclo vitale. Conoscerne presumibilmente la data non deve per quanto possibile impedire di "vivere" quel che resta. Quando questo non è realizzabile, l'assistenza deve essere garantita in strutture specializzate non ghettizzanti perché l'evento "morte" riveste anche una valenza medica così come l'evento "nascita".
- ❖ I percorsi ospedalieri, durante le fasi di lunga terapia cui sono costretti i malati di tumore, devono essere concepiti all'insegna del massimo riguardo della privacy e delle delicate condizioni di chi soffre.

Il ricorso all'autodeterminazione del cittadino in tema di trattamento sanitario è intoccabile, in quanto diritto inalienabile. La decisione e l'assenso del soggetto al trattamento curativo deve essere frutto di una "collaborazione paritaria" con il medico curante e che si conclude con il "consenso consapevole", cioè da recepimento pieno del valore ed anche dei possibili esiti del trattamento curativo consigliato, in particolar modo per trattamenti invasivi che si rendono inevitabili.

Ciò premesso, i firmatari si impegnano al totale rispetto e ad adoperarsi perché si realizzino, nell'ambito di propria competenza, le condizioni esposte nel Decalogo.

A conclusione del convegno del 7 maggio, pertanto, nell'approvare tale documento definito "Carta di Messina"

SI FA APPELLO

perché il Ministero della Salute, le commissioni parlamentari e quanti altri hanno competenza specifica in merito si adoperino perché anche con interventi normativi si codifichi un nuovo tipo di approccio a tutela del paziente oncologico e comunque del malato cronico equiparabile per gravità, tenendo presenti i vari punti indicati e ritenuti dai firmatari inderogabili.





On. Antonio Guidi

Sottosegretario di Stato Ministero della Salute

Dott. Nunzio Romeo

Presidente Ordine di Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Messina

On. Giuseppe Castiglione

Vice Presidente Regione Siciliana

On. Giuseppe Palumbo

Presidente Commissione Sanità Camera dei Deputati

Sen. Sebastiano Sanzarello

Componente Commissione Sanità del Senato

On. Prof. Eolo Parodi

Presidente Fondazione Enpam

Mons. Francesco Montenegro

Presidente Caritas Italiana

Prof. Antonio Baldassarre

Presidente emerito Corte Costituzionale

Prof. Fabrizio Starace

Direttore U.O. di psichiatria Ospedale Cotugno di Napoli

Prof. Alberto Zucconi

Presidente Istituto per l'approccio centrato sulla persona

Dott. Andrea Leone

Presidente Cassa assistenza giornalisti





Prof. **Francesco Schittulli**
Presidente Lega italiana lotta ai tumori

Prof. **Francesco Tomasello**
 Rettore Università Messina

Prof. **Ferdinando Latteri**
 Rettore Università Catania

Dott. **Antonino Abate**
Presidente Ordine dei farmacisti di Messina

Prof. **Vincenzo Adamo**
Consigliere Nazionale A.I.O.M.

Dott. **Gustavo Barresi**
Presidente provinciale A.I.O.P. - Messina

Dott. **Alessandro Cassinis**
Giornalista "Secolo XIX"

Dott. **Mario Primo Cavaleri**
Giornalista "Gazzetta del Sud"

Dott. **Adolfo De Meo**
Commissario Comitato provinciale Croce Rossa Italiana di Messina

Dott. **Giuseppe Galluppi**
Presidente internazionale informatori scientifici del farmaco

Dott. **Sebastiano Marino**
Presidente Fondazione "Cultura & Salute" - Messina





Dott.ssa **Teresa Pustorino**

Presidente Associazione mogli dei medici - Messina

Prof. **Francesco Trimarchi**

Ordinario di endocrinologia – Università di Messina

