

Al Presidente del Senato della Repubblica, On. P. Grasso

Alla Presidente della Camera dei Deputati, On. L. Boldrini

(l'appello è stato inviato ai Presidenti delle due Camere in data 19/3/2017)

Onorevoli Presidenti,

La morte di Fabiano Antoniani ha riaperto questioni etiche e giuridiche rilevanti. Sono riemersi contrasti tra posizioni morali inconciliabili e si discute intorno a una legge come se si potesse risolvere il problema del cosiddetto "fine-vita" con l'eutanasia.

Come professionisti sanitari ci preme sottolineare che nel nostro Paese, nonostante l'istituzione della rete delle cure palliative (legge 38/2010), a tutt'oggi solo il 37% dei malati affetti da patologie cronico-degenerative vi ha accesso e moltissimi, quando non vi è più speranza di guarigione, sono abbandonati.

I malati che invece usufruiscono delle cure palliative vedono rispettate le loro volontà, sono in grado di pianificare il tempo rimasto privilegiando la qualità della vita residua, potendo infine morire con dignità anche grazie alla sedazione palliativa. Infatti, se necessario e con il loro consenso, possono essere sottoposti alla somministrazione di farmaci analgesici e sedativi per abolire il dolore, gli altri sintomi fisici e psichici intollerabili e refrattari a qualsiasi trattamento, fino al momento della morte, in accordo tanto con il dettato del Comitato Nazionale di Bioetica quanto con quello del Catechismo della Chiesa Cattolica. Sul tema della fine della vita il legislatore deve stabilire delle priorità, sia perché l'incidenza delle malattie croniche aumenta, generando un problema di sanità pubblica, sia perché patologie acute e invalidanti come i traumi, gli ictus o le emorragie cerebrali sono spesso causa di enormi sofferenze per i sopravvissuti e per le loro famiglie.

Prima di dire che questi problemi si possono risolvere con l'eutanasia, o prima di rifiutarsi di discutere perché il solo termine eutanasia chiude ogni ascolto al dramma di chi muore privo di adeguata assistenza, c'è tantissimo da fare: non poter più curare la malattia non significa smettere di prendersi cura del malato e della sua famiglia.

Eutanasia e cure alla fine della vita rappresentano due temi distinti che devono rimanere tali anche nella discussione. Unirli, anche solo nel dibattito mediatico, rischia di rendere impossibile che il Parlamento colmi ora l'intollerabile vuoto legislativo che rende ingestibile il rapporto tra il malato alla fine della vita, la sua famiglia e l'équipe sanitaria.

È invece priorità assoluta giungere alla regolamentazione della relazione di cura in modo da garantire a tutti i malati il diritto a una fine dignitosa, nel rispetto di eventuali dichiarazioni anticipate e con la certezza di non subire cure sproporzionate.

Auspichiamo l'immediata approvazione del progetto di legge della XII Commissione Affari Sociali, intitolato "Norme in materia di consenso informato e di dichiarazioni di volontà anticipate nei trattamenti sanitari" nella forma attuale, perché scientificamente corretto, equilibrato e rispettoso di posizioni etiche anche distanti tra loro. È un'occasione che non deve essere perduta.

IL COMITATO PROMOTORE

- L. Ansaloni, Direttore Chirurgia I, Ospedale Papa Giovanni XXIII, Bergamo
- G. Bertolini, IRCCS Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, Bergamo
- P. Biban, Direttore Pediatria ad Indirizzo Critico, AOU di Verona
- S. Borga, Anestesia e Rianimazione, Ospedale San Luigi Gonzaga, Orbassano – Torino
- F. Catena, Direttore Chirurgia d'urgenza, Ospedale Maggiore, AO di Parma
- E. Cerchiari, Direttore Anestesia e Terapia Intensiva Ospedale Maggiore, Bologna

- G. Cipolotti, Direttore Dip. Emergenza Urgenza SUEM 118, Ospedale del Cadore, Belluno
- C. Coniglio, Rianimazione-118, Ospedale Maggiore, Bologna
- E. De Blasio, Direttore Anestesia e Rianimazione, AO G. Rummo, Benevento
- A. De Palma, Direttore Med- Legale e Gestione Integrata del Rischio, AOU S. Orsola Bologna
- A. Giannini, Resp. Terapia Intensiva Pediatrica, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano
- C. Gibertoni, Direttore Generale Azienda Sanitaria di Bologna
- G. Gordini, Direttore Rianimazione-118, Ospedale Maggiore Bologna
- G. Gristina, Gruppo di Studio Bioetica SIAARTI
- M. Langer, Direttore Scuola Spec. Anestesia, Rianimazione, Terapia Intensiva, Milano
- S. Livigni, Direttore Anestesia Rianimazione 2, Ospedale San Giovanni Bosco, Torino
- P. Malacarne, Direttore Anestesia e Rianimazione P.S. AOU Pisa
- D. Mazzon, Direttore Anestesia e Rianimazione Ospedale di Belluno
- F. Mengoli, Rianimazione-118, Ospedale Maggiore, Bologna
- F. Moggia, DATeR – Rete Cure Palliative, Bologna
- A. Monesi, Rianimazione-118, Ospedale Maggiore, Bologna
- G. Nardi, Direttore Anestesia e Rianimazione, Ospedale “Infermi”, Rimini
- S. Nava, Prof. Universitario Pneumologia e Ter. Int. Respiratoria, AOU S. Orsola, Bologna
- L. Orsi, Gruppo di Studio Bioetica SIAARTI
- F. Procaccio, Medico Anestesista-Rianimatore
- G. Radeschi, Direttore Anestesia Rianimazione AOU S. Luigi Gonzaga, Orbassano, Torino
- V.M. Ranieri, Dir. Dip. Anest. Rianimazione, Università Sapienza Policlinico Umberto I, Roma
- S. Ribaldi, Responsabile UOS dipartimento di emergenza Policlinico Umberto I, Roma
- L. Riccioni, coordinatore Gruppo Bioetica SIAARTI
- P. Rosi, Direttore Centrale Operativa SUEM Ospedale Treviso
- G. Saguatti, Direttore Senologia, AUSL Bologna
- F. Sandri, Direttore Neonatologia e Ter. Intensiva Neonatale Ospedale Maggiore, Bologna
- G. Savoia, Direttore Dipartimento di Anestesia e Rianimazione, AORN A. Cardarelli, Napoli
- F. Semeraro, Anestesia-Terapia Intensiva, Ospedale Maggiore, Bologna
- G. Sesana, Direttore Sala Operativa 118 Milano e Monza Brianza, AREU Regione Lombardia
- N. Stocchetti, Professore Ordinario Anestesia e Rianimazione Università di Milano
- M. Tavola, Direttore Anestesia e Rianimazione ASL 3 Genovese
- G. Tugnoli, Responsabile Chirurgia del Trauma, Ospedale Maggiore, Bologna
- D. Valenti, Responsabile Oncologia Metropolitana e Cure Palliative, Bologna
- M. Vergano, Anestesia Rianimazione 2, Ospedale San Giovanni Bosco, Torino
- C.A. Volta, Direttore U.O. Anestesia e Rianimazione Universitaria, AOU S. Anna, Ferrara

La petizione con il numero dei firmatari a tutt’oggi è disponibile sul sito

<http://petizionepubblica.it/pview.aspx?pi=IT81981>

unico detentore della mailing list e garante della autenticità delle firme

Dal 9/3 al 15/3/2017 hanno firmato l’appello 4031 persone – nel grafico che segue è riportata la distribuzione dei 4031 firmatari per professione :

Distribuzione dei 4031 firmatari secondo le professioni

