

RESPONSABILE SCIENTIFICO e RELATORE

Mauro Pagani

Responsabile S.C. Medicina Generale - P.O. Pieve di Coriano - ASST Mantova
Direttore Dipartimento Medico ASST Mantova

RELATORI

Laura Rigotti

Direttore Struttura Complessa Cure Palliative ASST Mantova
Direttore Dipartimento Interaziendale Funzionale Cure Palliative ATS Val Padana

Augusto Chendi

Sotto Segretario Delegato Dicastero per il Servizio dello Sviluppo Umano Integrale
Città del Vaticano

Massimo Foglia

Docente diritto privato - Università degli Studi di Bergamo

Elena Miglioli

Giornalista e dirigente Area Ufficio Stampa, Comunicazione e Urp - ASST di Mantova

Chiara Mantovani

Medico, perfezionata in bioetica, membro del Consiglio Esecutivo Nazionale di Scienza & Vita e dell'AMCI (Associazione Medici Cattolici Italiani)

COMITATO SCIENTIFICO

Mauro Pagani

Responsabile S.C. Medicina Generale - P.O. Pieve di Coriano - ASST Mantova
Direttore Dipartimento Medico ASST Mantova

Giovanni Paganini

Dirigente Medico S.C. Medicina Generale - P.O. Pieve di Coriano - ASST Mantova

Evento accreditato per 1,2 crediti ECM

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

Sonia Ghidini

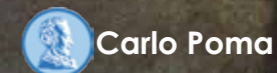
Struttura Risorse Umane - Area Valorizzazione, Sviluppo e Formazione del Personale
ASST Mantova | tel. 0376 464238 | fax 0376 464503 | sonia.ghidini@asst-mantova.it

Roberto Mambrini

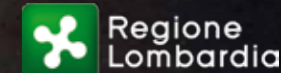
Associazione Nazionale Polizia di Stato | mantova@assopolizia.it

Ufficio della Pastorale della Salute della Diocesi di Mantova | salute@diocesidimantova.it

Per info e iscrizioni: www.asst-mantova.it | Sezione eventi



Sistema Socio Sanitario



ASST Mantova

con il patrocinio di



con il contributo di



Associazione Nazionale Polizia di Stato

21 aprile 2018

**LA DIGNITÀ DEGLI ULTIMI GIORNI:
NÉ ACCANIMENTO
NÉ EUTANASIA**

**Aula Magna
SEMINARIO VESCOVILE**
via F.lli Cairoli, 20
Mantova



Il dibattito sull'eutanasia si rivela oggi uno dei più incandescenti. Ed è naturale che lo sia, dal momento che in esso confluiscono e si incrociano tematiche che toccano tutti da vicino: la vita, la sofferenza e la morte. L'evoluzione tecnologica della medicina ci impone una riflessione profonda sui nuovi limiti per definire ciò che è accanimento terapeutico piuttosto di ciò che è definibile trattamento proporzionato e quindi doveroso per la cura di una persona gravemente malata. La morte è la compagna inseparabile dei nostri giorni, evento fisiologico e insieme traumatico, radicale esperienza del limite. Il "diritto" di chiedere la morte, nel contesto delle teorie "separazioniste", il neocontrattualismo, concentra tutta la sua argomentazione sul principio di autonomia. Secondo questa prospettiva ciascun paziente dovrebbe essere lasciato libero di scegliere l'eutanasia, o rifiutarla come questione di libertà personale. Accanto al diritto alla vita, sancito nel 1948 dalla Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo dell'ONU, dovremmo forse aggiungerne uno nuovo? Si può veramente affermare che chiedere e ricevere la morte debba essere riconosciuto come un diritto? Allo stesso modo, anche l'accanimento terapeutico si colloca al di fuori della medicina perché non sa riconoscere i limiti inerenti a questa scienza. La perizia e la competenza scientifica del personale sanitario, insieme allo sviluppo delle sue virtù morali, permettono di valorizzare, assieme al malato e la sua famiglia, i mezzi terapeutici che possono essere ragionevolmente applicati o sospesi.

Le cure palliative cercano di realizzare cure appropriate, né sproporzionate, secondo le conoscenze mediche attuali, né straordinarie secondo il giudizio di ogni particolare paziente preso in cura. Nella comunità scientifica si è andata definendo in tutti i suoi aspetti procedurali la pratica della sedazione palliativa, proporzionale al controllo dei sintomi refrattari, se necessario proseguita fino al decesso del paziente. Lo scopo di questo intervento terapeutico è coerente con la tutela della dignità della persona. Le condizioni che legittimano la sedazione palliativa sono soggette a continuo approfondimento e dibattito. Nonostante sia dimostrato che la sedazione condotta appropriatamente non acceleri la morte, periodicamente, l'informazione non corretta data dai media e dalle riflessioni di alcuni ricercatori che, aderendo ad una definizione funzionalista di persona (non c'è persona laddove non siano espresse le sue funzioni cognitive di vigilanza e comunicazione cosciente interumana), assimilano effettivamente la sedazione palliativa (anche se proporzionale al controllo di sintomi refrattari e attuata nell'imminenza della morte), alla eutanasia.

L'idratazione e l'alimentazione artificiali non possono essere considerati in sé atti terapeutici, va anche detto però, che nei confronti di pazienti che non siano in stato vegetativo persistente, e che siano ormai prossimi al decesso, bisogna valutare: qualora la sospensione di questo trattamento non determini in sé la morte del paziente e non provochi ulteriori sofferenze fisiche, ma eviti un indebito prolungamento del processo del morire, si potrebbe considerare legittima questa scelta.

PROGRAMMA

9.00 - 9.15

Saluti istituzionali e apertura lavori

Mauro Pagani

Coordina: Mauro Pagani

9.15 - 9.45

Proporzionalità delle cure: differenza fra sedazione palliativa ed eutanasia

Laura Rigotti

9.45 - 9.55

Discussione

9.55 - 10,25

Eutanasia: tentazione dei sani, necessità dei malati, esigenza sociale?

Augusto Chendi

10.25 - 10.35

Discussione

10.35 - 11.05

La relazione di cura nel fine vita: una prima lettura della legge n. 219/2017

Massimo Foglia

11.05 - 11.15

Discussione

11.15 - 11.30

Pausa

11.30 - 12.00

Vivere il morire: lettere e storie di speranza nelle stanze della malattia terminale

Elena Miglioli

12.00 - 12.10

Discussione

12.10 - 12.40

Appropriatezza della nutrizione e idratazione artificiale: atto terapeutico o supporto vitale di base?

Chiara Mantovani

12.40 - 13.00

Questionario di gradimento
Chiusura lavori

Mauro Pagani

