

Il dolore non distingue tra pubblico e privato

di **Alessandro Meluzzi**

■ «Cure palliative» deriva dal latino «pallium». Cioè quel mantello di epoca romana con cappuccio, utilizzato per proteggersi dal freddo, dal vento e dalle peggiori intemperie atmosferiche.

C'è un momento nella vita, e anche nella storia clinica di un paziente, in cui la medicina, per essere autenticamente umanizzata, anzi umana, deve riconoscere e ritrovare la sua vera vocazione. Che non è quella di guarire a ogni costo, operazione non sempre facile o possibile, bensì non rinunciare a curare, anche quando guarire non è più possibile.

Pensieri importanti come (...)

(...) quello di Tiziano Terzani, in un libro laico ma profondamente spirituale come *Un altro giro di giostra*, ricordano che non c'è uomo che sia così laico da non doversi porre domande di fronte al senso della vita e al suo mistero quando il limite del tempo umano incombe.

Disporre di cure che leniscano il dolore fisico, ma anche l'angoscia, è l'esatto contrario dell'eutanasia attiva.

Voler decidere infatti il momento opportuno del trapasso è una forzatura che contraddice quel mistero di libertà, vero centro di una condizione umana degna di questo nome.

Proprio perché le ultime fasi della vita sono meritevoli di essere vissute, occorre che siano alleviate le pene più intollerabili, come quelle legate ai sintomi della fase terminale di una malattia cancerosa o di certe gravi malattie degenerative di tipo neurologico.

Bene ha fatto quindi il Parlamento a legiferare creando spazi assistenziali idonei in cui tutto questo possa essere realizzato, quando non è possibile trascorrere a casa, come è auspicabile, le ultime fasi della vita. E a dotare i medici di un apparato terapeutico e farmacologico adeguato, che non può non includere un uso di farmaci oppiacei efficaci ed efficienti.

Ciò non vuol dire banalizzare o sdrammatizzare la morte.

Il dolore della fine non è espiatorio, come una certa concezione un po' sadomasochista, che una fede passatista aveva potuto far pensare a qualcuno. Bensì valorizza l'ultimo scorcio del tempo come luogo di incontro e relazione con le persone più significative, in dimensioni di scoperta, riscoperta e magari di riconciliazione.

È per qualcuno persino di incontro con quell'orizzonte, sterminato e razionalmente incomprensibile, dell'Assoluto, dell'Eterno e del Divino, che può avere in questa fase la sua pienezza e il suo acme.

Proprio per questo occorre che l'accoglienza della morte, senza disperazione, ma anche senza banalità, non venga statalizzata e burocratizzata.

Le obiezioni del professor Marino, che raramente condivide, mi sembrano questa volta più che plausibili.

Non c'è ragione né prudenza che debba riservare soltanto ai medici pubblici dipendenti la possibilità di somministrare farmaci efficaci nelle fasi terminali della vita.

Si pensi per esempio a malattie terminali di Aids che vivono in comunità terapeutiche per tossicodipendenti, o a pazienti che scelgono di farsi assistere domiciliariamente o in una casa di cura da un medico di propria unica e indiscutibile fiducia.

Non capisco quale concezione della sussidiarietà e della libera scelta sottostia anche alle preoccupazioni di qualche esponente della maggioranza governativa. Se la libertà terapeutica è un principio liberale costituzionalmente sancito, trovo profondamente pericoloso dividere i medici in terapeuti di prima categoria se pubblici, e di seconda categoria se privati.

Esiste in Italia un'antica confusione, in verità anche colpevolmente ideologica, che confonde ciò che è pubblico con ciò che è statale.

Vi sono istituzioni statali di cui è stata fatta carne di porco nel nome di interessi privatissimi di coloro che le dirigevano e amministravano. *Striscia la notizia* ne rivela grossomodo una persera. Per contro ci sono istituzioni provate di autentica

pubblica utilità che come tali possono essere considerate pubbliche a ogni effetto, perché rispondono a un pubblico bisogno. Non conta se la loro gestione sia fatta direttamente dallo Stato o da un libero professionista nei principi deontologici della libertà responsabile.

Credo che una liberal-democrazia come quella che questa

maggioranza parlamentare propone, possa cadere nell'equivoco che se un medico è pubblico dipendente potrà assistere i più fragili, vulnerabili e importanti dei malati perché autorevole dipendente di un'amministrazione statale e regionale. È un grave equivoco su cui riflettere, anche perché può rappresentare un pericolo precedente che contrasta con ciò che proprio questa parte politico-culturale sta sostenendo per ciò che riguarda la riforma di un sistema sanitario nazionale giustamente generalista, universalistico e onnicomprensivo.

Ma che non deve per forza assomigliare nella sua concreta gestione a un ufficio del catasto, a un anagrafe o a un commissariato di pubblica sicurezza.

Alessandro Meluzzi