

Il dovere della salute e i padroni della vita

Nel messaggio di Natale il Santo Padre ancora una volta è intervenuto a difesa della vita e cosa è particolarmente significativa in un momento in cui tanta confusione fra accanimento terapeutico, eutanasia, diritto alle cure, diritto alla salute. Una confusione che gran parte è alimentata da persone interessate per motivi ideologici o economici. Un aperto dibattito sarebbe certamente opportuno per fare chiarezza in un campo che ci tocca tutti da vicino. Inizio offrendo tre considerazioni di base.

La prima è che è sbagliato parlare di diritto alla salute. La salute è un dono che gratuitamente abbiamo ricevuto e gratuitamente dobbiamo dare. Esiste per contro un dovere a salute: dovere di adottare stili di vita sani, di costruire ambienti di vita, di lavoro, di svago sani per tutti. Dovere di chiedersi sempre se le nostre azioni sono idonee a costruire il benessere fisico, psichico sociale e spirituale della persona che è la salute. È un discorso valido per tutti, ma che dovrebbe essere istintivo per un cristiano.

La seconda considerazione è che la salute non è la assenza di malattia. Lo ha già affermato trent'anni fa la dichiarazione di Alma Ata. Si può essere sani pur essendo portatori di una malattia, se questa non compromette il benessere fisico, psichico e sociale della persona, come avviene per molti tumori dell'età avanzata che non compromettono in alcun modo la vita di chi ne è portatore, si può non essere sani anche senza avere alcuna malattia se l'incapacità di accettare se stessi e gli altri, il timore di qualcosa che potrebbe accaderci distruggono il benessere psichico e sociale. Proprio per questo la prevenzione delle malattie, sicuramente un dovere per ognuno di noi, può diventare una causa di perdita di salute quando persone interessate ne fanno lo strumento per arricchirsi spingendo persone sane a fare una quantità di esami spesso inutili e costosi, quando non addirittura «cure preventive» generando comunque ansia e preoccupazioni. Per queste persone non basta curare i malati che sono troppo pochi per loro, meglio rivolgersi a chi non ha malattie, che sono molti di più. Infine, la famosa frase di John Brian Donne a proposito dell'usanza che vi era di suonare le campane per annunciare la morte di una persona: «Nessun uomo è un'isola, io faccio parte del mondo e ogni sua perdita mi impoverisce. Perciò quando suona la campana, non chiedere per chi suona, essa suona per te». Nel nostro mondo globale non possiamo restare indifferenti ai milioni di bambini che tutti gli anni muoiono di fame, ai milioni di persone che non hanno una casa, non hanno cure quando malati, non assistenza quando invalidi. Non possiamo dire di stare bene quando tante persone non hanno il minimo necessario. Nessuno può dirsi sano in mezzo a tanta sofferenza.

E questo introduce il discorso dell'etica della salute. È lecito consumare una massa enorme di risorse per mantenere in vita una persona solo perché abita nel nostro Paese, vicino noi e lasciare morire milioni di persone solo perché non le vediamo tutti i

giorni persone che potrebbero vivere grazie quelle risorse? Con la frase «Non c'è danaro che paghi la salute» persone interessate, in primo luogo l'industria farmaceutica, inducono a devolvere somme enormi alla cura di alcune malattie. Alcuni farmaci che hanno sicura efficacia, ci permettono di dare qualche mese di più di vita a pochi malati, hanno costi elevatissimi dell'ordine di 10 mila euro per giorno di cura. All'inizio tali farmaci sono forniti gratuitamente dall'industria farmaceutica per la sperimentazione, ma una volta ottenuta la dimostrazione della loro efficacia vengono inclusi fra quelli che i Servizi Sanitari Nazionali forniscono con un aggravio enorme per la finanza pubblica. Anche al di fuori di questi eccessi, in campo oncoematologico, si valuta che il costo medio annuo delle cure che prolungano di poco la vita di un paziente è di 65 mila euro. Con un atto coraggioso il Servizio Sanitario inglese ha deciso di togliere il Velcade, un farmaco utilizzato nella cura del mieloma, dall'elenco dei farmaci forniti in quanto troppo costoso in rapporto al beneficio prodotto.

Nessun padre di famiglia lascerebbe morire un figlio per dare qualcosa di più ad un altro. In una visione globale della salute, è giunta l'ora di non far più finta che il mantenere a tutti i costi in vita una persona non voglia dire farne morire centinaia. Non siamo i padroni della vita, ne siamo solo i custodi. In nessun caso possiamo dare a morte a una persona solo per ch   è malata, ma accanirci a tenere in vita una persona solo perch   qui da noi esistono gli strumenti necessari, facendo mancare lo strumento essenziale per la vita, il cibo, a centinaia di bambini, non   accettabile. Si dovranno trovare modalit  operative che impediscano ogni abuso, ma irrigidimenti di principio non giovano a nessuno. Ancora una volta il discorso non deve essere quello dei diritti, ma dei doveri. Essere veramente vicini a una persona che muore   molto pi  impegnativo che dare Farmaci sia pure costosissimi e stilizzare strumenti sofisticati.

Oggi non mancano i mezzi per togliere il dolore fisico, ma solo il contatto Umano pu  togliere quello psichico e sociale ed   questo l'impegno dell'Organizzazione Mondiale per la sanit  col progetto degli «Ospedali senza dolore ».

Aiutare una persona ad accettare la morte, a morire con dignit  vale di pi  che accanirsi a farla sopravvivere qualche giorno o mese di pi . Non dimentico quella ragazza che dopo una lunga lotta con una leucemia acuta mi ha detto «Adesso sono proprio stanca e sono contenta di morire, ma   stato cos  bello in questi anni».

Non so se morire con dignit  sia un diritto, certamente permettere a un altro di farlo   un dovere. E non solo per il medico.

Luigi RESEGOTTI

Primario emerito di Ematologia

Ospedale Molinette

Presidente Comitato Scientifico

Confederazione promozione salute