

«Per ogni malato tutte le risorse»

Ricerca e cura secondo umanità: parla Paolo Arullani, presidente della Fondazione legata al Campus Biomedico

In sintesi

1

L'Università Campus Biomedico è stata fondata negli anni Ottanta e ha sede a Trigoria

2

Ha l'obiettivo di offrire formazione scientifica, professionale e umana agli studenti

3

L'ispirazione cristiana orienta giovani, medici e docenti al servizio

PAOLO VIANA

Il primo pensiero va alle popolazioni meno fortunate e al monito del Papa sui vaccini – «è urgente aiutare i Paesi che ne hanno di meno, ma occorre farlo con piani lungimiranti, non motivati solo dalla fretta delle nazioni benestanti di stare più sicure. I rimedi vanno distribuiti con dignità, non come elemosine pietose» – che per Paolo Arullani non è dettato solo da motivi di giustizia sociale. «Quello fatto a noi dal Santo Padre il 18 ottobre è un discorso saggio e pertinente, non solo umanitario. Sul piano sociale tutti hanno diritto a una vita significativa, ma vaccinare tutti ha anche un profilo scientifico: perché fare il contrario, cioè non assicurare la vaccinazione anche ai Paesi poveri, comporta l'impossibilità di spegnere la pandemia su scala globale». Il presidente della Biomedical University Foundation dell'Università Campus Biomedico di Roma, reduce dall'udienza del Pontefice, fa il punto sulla sanità di ispirazione cristiana e sui progetti di ricerca che la Fondazione sta finanziando al Campus-Policlinico di Trigoria (Roma), voluto dal beato Alvaro del Portillo, successore di san Josemaría Escrivá alla guida dell'Opus Dei.

Si discute spesso – lo si è fatto persino in piena emergenza Covid – se sia giusta una sanità per solventi. Anche il Papa ha ammonito a non seguire «le vie redditizie degli utili, dimenticando che prima delle opportunità di guadagno ci sono le necessità degli ammalati»... In tutto il mondo esiste una sanità pubblica e una sanità privata, lo stesso avviene in Italia. La sanità privata fa pagare chi può, ma la sanità pubblica deve assicurare cure adeguate a tutti. Il Papa ha espresso una preoccupazione sulla gestione delle istituzioni sanitarie cattoliche, e su questo punto il suo pensiero e quello della Chiesa è chiarissimo. La gestione di un ospedale cattolico va affrontata con strumenti e metodi validi per tutta la sanità, nel senso che non deve esserci una gestione di serie B, meno efficiente ed efficace. Ma la sanità cattolica ha anche un altro dovere: mettere il malato prima della malattia e quindi anche prima del costo della cura. Questo non vuol dire rinnegare le regole della buona gestione ma praticare una cura della persona che tenga conto della finalità ultima e della variabilità di ogni stato patologico. Ad esempio, quando si cerca di imporre uno standard nei tempi di visita si sbaglia sia sul piano scientifico che su quello morale, perché nessun malato è "uguale"

all'altro e perché – pur tenendo conto dei criteri gestionali – quando serve più tempo e più personale bisogna assicurarli.

Il Campus è una sinergia tra cura, ricerca e formazione universitaria. Qual è il vantaggio?

Come ha riconosciuto il Santo Padre, al Campus «si punta non solo all'assistenza, ma anche alla ricerca per fornire ai malati le terapie più idonee, e soprattutto lo si fa con amore per la persona». Il Campus è un po' un unicum per la sua interdisciplinarietà (Medicina, Ingegneria biomedica, Scienze e Tecnologia dell'uomo e dell'ambiente) e per l'unione tra diverse competenze (didattica, ricerca, assistenza) tra loro sinergiche, mentre ancora oggi nella sanità esiste una mentalità di separazione – un esempio tra tutti: le vecchie "divisioni ospedaliere" – che va superata: si cura bene il malato solo se tutte le competenze convergono sul suo caso.

Qual è la competenza più importante?

La benevolenza. È la base di tutto. Un sentimento umano e professionale trasversale: lo provano e lo praticano grandi medici laici come noi cattolici. Per amare l'uomo non è indispensabile amare Dio. Anche se aiuta.

La Biomedical University Foundation assicura la crescita, lo sviluppo e la diffusione anche internazionale delle attività di didattica, assistenza sanitaria e ricerca del Campus tramite un «endowment fund» (un fondo patrimoniale inalienabile) e altre iniziative. Quali sono i progetti su cui lavorate adesso?

Le nostre iniziative sono frutto del lavoro di un *advisory board* di esperti di livello internazionale che hanno scelto di collaborare per diffondere il principio della «benevolenza», come la chiamava Joaquín Navarro-Valls. Alla base di questo principio vi è la logica del dono come arricchimento di se stessi e sempre con una caratura altamente professionale. Anche il *fundraising*, che lavora alla creazione del fondo, opera con questa impostazione. Sul piano della ricerca abbiamo puntato l'attenzione sull'Alzheimer per realizzare con la Fondazione Roma un Centro al Campus, e sulla ricerca genetica relativa a Sars-Cov-2. In parallelo, sosteniamo l'attività formativa dell'università. La formazione è un momento trasversale, per noi molto importante, perché rinnova nei collaboratori la motivazione cristiana, umana e professionale per cui si lavora qui. Questa matrice non ci impedisce, peraltro, di collaborare con il mondo laico. In questo senso siamo anche molto attivi con le aziende di Confindustria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ANALISI

EUTANASIA, LA RIVOLTA DEI MEDICI BRITANNICI



ROBERTO COLOMBO

Dopo 15 anni di opposizione ai tentativi di legalizzare ogni forma di eutanasia, la *British medical association* (*Bma*, la principale associazione dei medici britannici) ha assunto una nuova posizione ufficiale: non si schiererà contro l'«Assisted dying bill», il disegno di legge appena ripresentato alla Camera dei Lord (il primo tentativo risale al 2013, bocciato due anni dopo con 330 voti contrari su 448) che prevede l'introduzione di procedure per la «morte medicalmente assistita». Non la cura sanitaria del morente fino al suo decesso a causa naturale per senescenza o patologia irreversibile, ma l'anticipazione intenzionale del tempo della morte mediante intervento farmacologico e/o interruzione dell'assistenza clinica alle funzioni vitali.

La decisione della *Bma* di assumere un profilo di «neutralità» è stata presa con il 49% dei medici a favore, il 48% contro e il 3% di astenuti. Subito molti medici inglesi hanno iniziato a manifestare aperto dissenso. Un sondaggio promosso dalla stessa *Bma* ha mostrato come i «medici in trincea» che assistono anziani e malati terminali, praticano cure palliative e lavorano come geriatrici o medici di medicina generale si oppongono a suicidio assistito ed eutanasia. Favorevoli alla legge, o addirittura propugnatori, sono invece i medici che esercitano la professione in altre specialità cliniche (che solitamente non assistono pazienti in condizioni così gravi o senza aspettative di remissione della malattia), quelli impegnati nella ricerca biomedica (lontana dal letto del paziente) e gli studenti di medicina.

Nel tentativo di mediare, la *Bma* ha deciso di non sostenere campagne sociali o schieramenti politici a favore o contro la legge, senza però scegliere il silenzio completo: «Rappresenteremo le opinioni, gli interessi e le preoccupazioni espresse dai nostri membri». Un'apparente «neutralità»: ma per un medico è possibile non prendere posizione di fronte a una legge che stravolge lo scopo (laicissimo) della propria professione? Curare la salute e la vita del paziente in qualunque condizione clinica egli si trovi e in ogni stagione o situazione della sua vita, anche la più drammatica e dolorosa, è componibile con la richiesta di collaborare attivamente a porre fine all'esistenza terrena di una persona? Non si può affermare e abbracciare il senso e il fine di una professione cui ci si è preparati con lunghi anni di studio e tirocinio e alla quale si dedicano decenni di impegno lavorativo e passione umana, e al medesimo tempo accettare che tutto questo venga negato attraverso il coinvolgimento del medico in azioni od omissioni che non curano la salute né tutelano la vita del paziente.

Per questo, alla vigilia della discussione dell'«Assisted dying bill» alla Camera dei Lord (il 22 ottobre), 1.680 professionisti sanitari, studiosi e studenti di medicina hanno inviato una lettera aperta ai Pari d'Inghilterra e al Segretario di Stato per la Salute e gli Affari sociali Sajid Javid evidenziando che «il passaggio dalla difesa della vita all'eliminazione della vita è enorme, e non può essere minimizzato». Questa legge «manderebbe un chiaro messaggio ai nostri pazienti fragili, anziani e disabili circa il valore che la società riconosce alle loro vite. Alcuni pazienti non considererebbero mai il suicidio assistito se non venisse loro offerto. Non toglieremo mai la vita ai nostri pazienti, nemmeno se ce lo chiedessero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CASO

La polizia indaga su una rete che distribuiva una polvere letale (e proibita). Cresce la pressione per liberalizzare l'eutanasia

La nuova via olandese al suicidio assistito vale 30 euro

MARIA CRISTINA GIONGO

In Olanda si inasprisce la lotta tra i fautori di eutanasia libera e suicidio assistito e la giustizia, decisa a far rispettare la legge in vigore dal 2002 che ammette tali pratiche solo se si tratta di sofferenza insopportabile ed incurabile, seguendo una procedura lunga e complessa. Nel 2020 i casi di eutanasia sono aumentati del 9,1%, con 6.938 decessi: 4.480 erano pazienti malati di cancro, 235 di patologie legate all'invecchiamento, 1701 decessi, 88 soffrivano di disturbi psichiatrici; 1.965 l'hanno ottenuta per «altre cause». Per quanto riguarda l'assistenza al suicidio va ricordato che solo un medico può intervenire, scegliendo fra due possibilità: fornendo al paziente una bevanda letale o un'iniezione mortale.

Nel 2019 il 5% dei casi è stato portato a termine con la prima opzione, il 95% con la «solita» pratica eutanasi: ecco perché nelle statistiche della Commissione regionale di controllo dell'eutanasia vengono riportate raramente le cifre sui suicidi assistiti. Nel frattempo sono finiti sotto inchiesta tre membri della «Cooperativa ultima volontà» (*Laatste wil*) e il loro presidente, sospettati di aver distribuito l'ormai famosa (e proibita) polvere letale *Middel X*: ne bastano 2 grammi per suicidarsi in modo rapido ed indolore. Fra i capi d'imputazione quello di appartenere a un'associazione criminale. È stato interrogato anche uno psicologo: si tratta di Wim van Dijk, 78 anni, di Den Bosch, che ha raccontato in un'intervista al quotidiano *Volkskrant* di aver aiutato il suicidio di più di cento persone con il *Middel X*: se-

condo il quotidiano *Trouw* l'acquistava per 30 euro da un altro esponente della cooperativa (in stato di fermo) e la rivendeva a 50 euro a pozione. «Sapevo benissimo quali sarebbero state le conseguenze della mia dichiarazione – ha aggiunto in seguito –. Ma volevo attirare l'attenzione su una legge che deve essere abolita per permettere a chiunque di morire come e quando vuole, senza che intervenga la giustizia a controllare e punire chi lo aiuta a uscire dalla vita. Non mi interessa se verrò sbattuto in prigione. Almeno sarà servito a sollevare un polverone». Van Dijk ha concluso asserendo di considerare una «missione» questa battaglia: un termine ancor più inquietante da parte di un medico, il cui impegno dovrebbe essere lottare per la cura e salvezza di un'altra persona.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

FINE VITA

Suicidio assistito, la legge alla Camera il 22 novembre

La proposta di legge Bazoli sul suicidio assistito è attesa in aula alla Camera per il 22 novembre. Lo ha deciso ieri la Conferenza dei capigruppo di Montecitorio. Il testo era già stato inserito nel calendario per il 27 ottobre ma le Commissioni Giustizia e Affari sociali di Montecitorio che lo stanno esaminando hanno chiesto un rinvio non essendo riuscite a iniziare il voto dei 400 emendamenti depositati per la mancanza dei pareri del governo. Ieri le due Commissioni hanno tenuto una seduta durante la quale si sono però svolti solo alcuni interventi sul complesso degli emendamenti, senza che si passasse al voto. Una nuova seduta è prevista oggi. Sul testo che deve tradurre in legge la sentenza della Corte costituzionale per depenalizzare il suicidio assistito in casi estremi ci sono alcuni punti controversi ancora in attesa di trovare una composizione condivisa.

Sintomi di felicità

Dov'è il faro che resta a dar luce in ogni vita

MARCO VOLERI



Un pomeriggio d'autunno il punto fermo entrò nel giardino delle incertezze. Voleva fare un giro per capire tutto ciò che la sua natura non comprendeva. Lui, personaggio tutto d'un pezzo, girovagava tra aiuole di fiori incerti, erba instabile e alberi precari. Passeggiava a petto gonfio con aria di sufficienza, senza riuscire a comprendere l'incertezza di un fiore che sboccia per poi appassire o l'albero che dopo aver dato frutti, sfinisce, ricurva pian piano su se stesso in attesa di stagioni migliori. Camminando si trovò presto in riva al mare e scorse un faro. «Come va, vecchio faro?». «La vita è questa gli rispose – sorridendo mentre lustrava il vetro della sua lampada –. Rendersi visibile alla notte, al buio. Esserci sempre». Il punto fermo si sedette su uno scoglio, pieno di interrogativi. «Ma non ti stanchi mai di illuminare continuamente e nonostante di essere solo in mezzo al niente?». Il faro sorrise: «Sai, posso essere visto a chilometri di distanza da centinaia di persone, ma in realtà soltanto per alcuni la mia

luce è importante. C'è chi ha bisogno di una rotta da seguire o di una mèta da raggiungere, nelle onde buie e scivolose della vita, nei giorni di pioggia scrosciante o nebbia fitta. Nella vita – continuo, quasi sottovoce – a volte arriva il momento in cui le sicurezze di sempre crollano. Il faro esiste solo per servire». Il punto fermo si alzò e lo salutò. Riprendendo il suo cammino, cominciò a pensare tra sé: «Che sia monumento di pietra, persona in vita o vissuta, il faro rimane sempre faro e la sua luce brilla con la stessa intensità. Ognuno di noi ha un faro nella vita, basta riconoscerlo e amarlo. Non importa che sia la mamma o l'amico di sempre. Rimane lì e lo riconosce: aggrappato in cima alla scogliera, testimone silente di naufragi, tramonti e tempeste. Il faro – conclude – ama le nostre fragilità e incertezze e ci regala una certezza: che, se lo vorremo, non saremo mai soli». Un pomeriggio d'autunno il punto fermo capi di non essere così unico come credeva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA