

«Ultimo letto» nodo insoluto

FILIPPO MARIA BOSCIA

La pandemia ci ha fatto scoprire più fragili, in una società, governata da economia e sviluppo, che genera scarti, discriminazioni e disuguaglianze. Strutture sanitarie, asfittiche per inarrestabili diete dimagranti non sopportano il peso di sopraggiunte emergenze. Di qui discende il problema dell'«ultimo letto»: è scandaloso che dopo mesi persista questo tragico dilemma.

Considero apprezzabile il faticoso lavoro di stesura di un protocollo condiviso portato avanti da Fnomceo e Siaarti per un consenso sul bilanciamento di diritti e doveri: è un positivo dialogo tra medici che lavorano in situazioni difficili. Ma non basta. Chiediamo che la Federazione degli Ordini dei Medici faccia valere le proprie ragioni nelle sedi istituzionali, non chiami solamente i medici a esaltare una responsabilità già esercitata in scienza e coscienza, ed esprima a politica e società civile il disagio dei professionisti che lavorano in condizioni estreme. Spettano ai medici i criteri di selezione di cura, specie in condizioni eccezionali, ma gli squilibri tra necessità e risorse vanno sanati da quel mondo politico che appare persino indifferente. Questa è un'emergenza soprattutto politica e istituzionale, che tra contraddizioni e omissioni costringe i medici a trovare impossibili rimedi.

I «criteri di selezione di cura», seppur solo nei casi di assoluta necessità, rappresentano una forzatura inaccettabile e dagli sviluppi imprevedibili. Ne sono coscienti anche i componenti della Commissione che hanno avvertito un pericolo così imminente da scrivere che «il ricorso a tali criteri non può essere inteso come il diniego del principio non negoziabile dell'uguaglianza dei valori di ogni essere umano». Reale è la preoccupazione in loro e in noi medici cattolici che nei fatti avvenga il contrario. Noi medici Amci non accettiamo per nessuna ragione l'obiettivo, riportato in premessa nel testo Fnomceo-Siaarti, di modifiche del Codice di deontologia medica. Sono proprio gli esclusi dall'assistenza a richiedere un affinamento delle coscienze in ospedali e Rsa, nell'applicazione delle cure palliative, nel sostegno delle famiglie. Una possibilità sta nel riconvertire le opere assistenziali esistenti adattandole alle nuove necessità affinché nessuno sia abbandonato da rianimazioni sature.

**Presidente nazionale
Associazione Medici Cattolici (Amci)**



La Terapia Intensiva al Giovanni XXIII di Bergamo

IL CONTRIBUTO ALLA GIORNATA NAZIONALE «Per noi l'hospice è...»

Sono i contenuti del nuovo documento «Una presenza per una speranza affidabile. L'identità dell'Hospice cattolico e di ispirazione cristiana», messo a punto dall'Ufficio Cei per la Pastorale della Salute con un lungo lavoro di équipe, il contributo che la Chiesa italiana offre alla Giornata nazionale per le Cure palliative, in programma l'11 novembre. Valori e idee sintetizzate in un manifesto (nella foto) in cui sono proposti per slogan i punti chiave del documento («per noi l'hospice è...»). Cos'è dunque un hospice nell'esperienza delle strutture ispirate al Vangelo? Anzitutto «un luogo che apre alla speranza, aiutando la persona a riscoprire il senso stesso della vi-



ta, nella co- neludibile «il luogo d nel quale la presenza a morente a cologici, s-