

Redazione | Pubblicità | Contatti

quotidianosanità.it

Lettere al direttore

 Quotidiano on line
 di informazione sanitaria
 Martedì 12 GENNAIO 2021

QS

Home | Cronache | Governo e Parlamento | Regioni e Asl | Lavoro e Professioni | Scienza e Farmaci | Studi e Analisi | Archivio

ASSIMEDICI
 CONSULENZA ASSICURATIVA MEDICI

#VICINOACHICURA
**LIFE SCIENCE
EXCELLENCE
AWARDS 2021**

 PARTECIPA ALL'EDIZIONE 2021
 Candida il tuo progetto entro il 28 febbraio

 segui **quotidianosanità.it**


Tweet | Condividi | Condividi 0 | stampa

Triage Covid: urgente rivedere il Codice di deontologia medica


12 GEN - Gentile Direttore,

Il recente intervento di [Antonio Panti](#) su QS mi invita ad alcune riflessioni. Le raccomandazioni SIAARTI citate da Panti, molto discusse, difese o fieramente avversate, hanno comunque avuto il merito di porre all'ordine del giorno, con forza, il dilemma etico di una Sanità chiamata dall'emergenza a scegliere chi curare quando la richiesta di assistenza supera la quantità complessiva di risorse disponibili per soddisfarla.

Fino al 6 marzo quando le raccomandazioni furono pubblicate, nessuno sembrava essersi reso conto, tranne ovviamente i diretti interessati, di cosa stesse accadendo in alcuni ospedali italiani.

Da quel momento i "decisori", pur non menzionando esplicitamente il problema ([bisognerà attendere l'8 aprile per un'ufficiale presa d'atto da parte di un'Istituzione pubblica nazionale, il Comitato Nazionale per la Bioetica](#)), ritennero di potervi far fronte acquisendo ingenti quantità di beni e servizi.

Ma già nel 2006 Stefano Rodotà scriveva nella prefazione al libro "Scelte tragiche" di G. Calabresi e P. Bobbit, che i dilemmi etici in sanità non si risolvono con l'abbondanza.

Essi nascono paradossalmente dal sistema universalista che, in quanto sistema di diritti, crea una tensione conflittuale, tra quelli del singolo a essere curato e quelli della comunità a essere tutelata.

Una tensione che i giuristi definiscono "antinomia in concreto", un conflitto tra due norme che non possono contemporaneamente adempiere i propri obblighi.

La medicina moderna propone spesso conflitti di questo tipo la cui soluzione richiede necessariamente che siano definiti criteri d'inclusione/esclusione dai trattamenti. Si ricorderà il caso dei primi trattamenti dialitici a Seattle nel

1961, oppure, pochi anni orsono, quello dei farmaci per la cura dell'epatite C razionati per i costi inizialmente elevatissimi, o ancora quello delle liste di attesa per i trapianti e, oggi, quello della vaccinazione contro il SARS-CoV-2 basata sui tanto contrastati criteri extra-clinici come professione e età.

Questo conflitto esiste però anche per le cose più semplici come un esame ematochimico o una TAC, e anche qui è necessario stabilire criteri validi perché ogni giorno, non solo quando arriva la pandemia, l'uguaglianza è messa in discussione.

In ogni momento, a prescindere dalla loro entità, le risorse disponibili sono e saranno ripartite secondo criteri, impliciti o espliciti, in grado di soddisfare in modo differente bisogni diversi, ma non tutti.

Anzi, più i criteri saranno raffinati, più saranno in grado di definire meglio gli "aventi diritto", ma più saranno gli "esclusi".

Riconoscere allora in modo trasparente, attraverso una specifica norma deontologica, che esistono situazioni in cui è necessario allocare risorse attraverso criteri definiti, porrebbe la figura del medico a garanzia dell'equilibrio tra l'interesse dei singoli e della collettività, contribuendo però anche alla costruzione di una nuova etica di Sanità pubblica i cui principi di equità, universalità e solidarietà sono costantemente indeboliti da una visione commerciale e neoliberalista dell'organizzazione sanitaria.

Il rapporto [GIMBE 2019](#), descrive infatti un SSN in cui da più di 10 anni crescono le disuguaglianze, mentre l'Italia si distingue in Europa per una delle spese sanitarie pubbliche più basse, a fronte di una popolazione che invecchia con costi crescenti.


**lettere
al direttore**

 Transforming
patients' lives
through science™

Bristol Myers Squibb®

bms.com/it

NOIT2008360-01

QS newsletter
ISCRIVITI ALLA NOSTRA NEWS LETTER

 Ogni giorno sulla tua mail tutte le notizie di
 Quotidiano Sanità.



la cura non ha età

Se hai un tumore al colon retto metastatico, confrontati con il tuo medico sui migliori approcci di trattamento ad oggi disponibili

scopri di più

QS gli speciali

VACCINI COVID.
 Efficacia e sicurezza dei
 vaccini Pfizer-BioNTech
 e Moderna

tutti gli speciali

iPiùLetti [7 giorni] [30 giorni]
1 Vaccino Covid: efficacia e sicurezza. Le FAQ di Aifa

Il CNB a sua volta, nella seconda nota della premessa al [documento](#) "COVID-19: la decisione clinica in condizioni di carenza di risorse e il criterio del triage in emergenza pandemica" sottolinea tutte le carenze del SSN preesistenti alla pandemia, che ne hanno reso talora impossibile il controllo in assenza di quella "preparedness" che lo stesso CNB raccomanda. Allora continuare a tacere può far comodo, ma non è la soluzione.

Oggi, in vista di una [terza ondata](#) e con quasi [78.000 morti](#), una revisione codicistica che affronti la questione dell'allocazione delle risorse sulla base della loro finitezza è improcrastinabile: la richiedono la modernità del tema, le intersezioni sempre più stringenti tra deontologia e diritto, la necessità di dotare i medici di un concreto punto di riferimento per scelte condivise e responsabili e di offrire ai pazienti, alle loro famiglie e alla società nel suo insieme regole chiare, omogeneamente applicabili e aspettative certe.

Quando la FNOMCeO invitò la SIAARTI a redigere congiuntamente il "[Documento FNOMCeO-SIAARTI](#): Scelte terapeutiche in condizioni straordinarie", tra gli [obiettivi dichiarati in premessa](#) c'era quello di "valutare l'opportunità di prevedere eventuali modifiche del Codice di Deontologia Medica".

In quell'occasione la SIAARTI, in prima linea dall'inizio della pandemia, propose anche la bozza di un nuovo articolo del Codice Deontologico intitolato "[Allocazione delle risorse sanitarie](#)". Credo che non sarebbe opportuno attendere oltre.

Giuseppe Gristina
 Medico, anestesista rianimatore

12 gennaio 2021
 © Riproduzione riservata

Altri articoli in Lettere al direttore



[Professionisti sanitari emarginati. Di chi la colpa?](#)



[Leopardi e il vaccino Covid](#)



[Lo slalom dei decreti Calabria](#)



[Elezioni Ordine dei medici in Veneto, ancora poche donne e pochi giovani](#)



[Vaccinazione per gli "incapaci". Chi deve dare il consenso?](#)



[Il terapeuta occupazionale e l'assistenza primaria](#)

- 2 Covid. Italia in arancione il 9 e 10 gennaio. Scuole secondarie in presenza al 50% dall'11 gennaio. Criteri più stringenti per attribuzione zone arancione e rossa alle Regioni. Il decreto legge
- 3 Sindrome post-Covid-19: quali sono gli effetti a lungo termine del coronavirus?
- 4 Tutti i sogni di una aspirante Medico di medicina generale
- 5 Sicurezza, efficacia e modalità d'uso del vaccino Moderna
- 6 Covid-19 e influenza. Molti sintomi sono uguali ma anche senza tampone a volte è possibile distinguerli. Intervista alla prof. Calderaro
- 7 Coronavirus. Un paziente su tre ha sintomi gastrointestinali
- 8 Vaccino Covid. Ecco il Piano nazionale all'esame della Stato-Regioni. Obiettivo 90% degli italiani immunizzati entro 2021
- 9 Covid. "Anche dalla pelle i segni dell'infezione". Dai dermatologi le linee guida per i cittadini
- 10 "Sì al vaccino Covid in gravidanza. Ma la donna deve essere informata esaustivamente su tutti i pro e i contro". Position paper dei ginecologi italiani

Quotidianosanità.it
 Quotidiano online
 d'informazione sanitaria.
QS Edizioni srl
 P.I. 12298601001

Via Boncompagni, 16
 00187 - Roma

Via Vittore Carpaccio, 18
 00147 Roma (RM)

Direttore responsabile
 Cesare Fassari

Direttore editoriale
 Francesco Maria Avitto

Presidente e AD
 Vincenzo Coluccia

Direttore generale
 Ernesto Padellaro

Redazione
 Tel (+39) 06.59.44.62.23
 Tel (+39) 06.59.44.62.26
 Fax (+39) 06.59.44.62.28
redazione@qsedizioni.it

Pubblicità
 Tel. (+39) 06.89.27.28.41
commerciale@qsedizioni.it

Copyright 2013 © QS Edizioni srl.
 Tutti i diritti sono riservati
 - P.I. 12298601001
 - iscrizione al ROC n. 23387
 - iscrizione Tribunale di Roma n. 115/3013 del 22/05/2013

Riproduzione riservata.
[Policy privacy](#)

Chi sceglie di proseguire nella navigazione su questo sito oppure di chiudere questo banner, esprime il consenso all'uso dei cookie. [Privacy Policy](#)

Accetto