

Un documento sui pazienti da curare Esplode il caso: «No alla selezione»

Le "raccomandazioni" Siaarti inviate ai dg delle Usl corredate da "decisioni eticamente fondate" indicate dalla Regione

L'accusa: «Decidere se assistere tutti o alcuni non è una scelta tecnica ma politica»

La commissione etica: «Contestualizzato un testo che si prestava a fraintendimenti»

Simonetta Zanetti / PADOVA

Il bivio è all'orizzonte. Quel punto nevralgico che discrimina la cura dalla rinuncia alla terapia, la vita dalla morte, si fa sempre più vicino. Sul tavolo della sopravvivenza, in questo risiko della scienza contro il coronavirus, è stata introdotta infatti una variabile che cambia completamente le regole: quella delle risorse. Non è più una chiacchiera da bar: la mancanza di mezzi, in un sistema stressato dall'epidemia, è destinata a diventare l'ago della bilancia.

INODI

Ad accendere la miccia, sono state le "Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili", divulgate il 5 marzo dalla Società Italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intensiva (Siaarti). Ovvero criteri aggiuntivi per l'accesso alle cure intensive che devono essere ispirate non più e solo strettamente all'appropriatezza clinica e alla proporzionalità delle cure, ma a «giustizia distributiva e appropriata allocazione di risorse sanitarie limitate». Detto brutalmente significa che, in caso di mancanza di posti per tutti, i medici saranno chiamati a decidere chi curare e, va da sé, salvare.

Quindici punti dettagliati, dal giudizio di inappropriata cura ai criteri di accesso alla Terapia Intensiva, che hanno, tra gli scopi, quello di «sollevare i clinici da una parte di responsabilità nelle scelte che possono essere emotivamente gravose

compiute nei singoli casi» e «rendere espliciti i criteri di allocazione delle risorse sanitarie in una condizione di straordinaria scarsità».

Venerdì scorso, quindi, il direttore generale dell'area Sanità e Sociale Domenico Mantoan ha trasmesso queste indicazioni allegandole a un documento principale contenente "Decisioni eticamente fondate per il trattamento dei pazienti affetti da insufficienza respiratoria grave secondaria a infezione da Covid-19".

Il testo in questione, inviato ai direttori generali di tutte le Usl venete, delle due Aziende ospedaliere, dello Iov e dell'Azienda Zero, oltre che ai presidenti regionali di Associazione italiana ospedalità privata e di Associazione religiosa degli istituti sociosanitari nonché, per conoscenza, al presidente della Regione e all'assessore regionale alla Sanità, è stato redatto per il Veneto da Davide Mazzon, membro del Comitato per la Bioetica della Regione, Camillo Barbisan, responsabile del Servizio di Bioetica dell'Azienda Ospedaliera di Padova e Paolo Navalesi, direttore dell'Istituto di Anestesia e Rianimazione sempre dell'Azienda ospedaliera. Infine, è stato approvato dal Comitato Tecnico scientifico regionale e inviato.

Nel documento di marca veneta, si evince «l'obbligo di prepararsi ad affrontare una crescita importante dei bisogni dei pazienti affetti da Covid-19, in particolare per quanto concerne la disponibilità di posti letto nei reparti ad alta intensità di cure». E sebbene il documento della Siaarti abbia «suscitato in alcuni perplessità e, tra i non

addetti ai lavori, sdegno», secondo i redattori del testo veneto, questo «si spinge ad affrontare lo scenario ipotetico della necessità di applicare il principio di giustizia... compatibilmente con le risorse disponibili, nella possibilità concreta che queste ultime possano iniziare a scarseggiare, con particolare riferimento al contesto delle Terapie Intensive e all'epidemia in corso». Quindi, secondo Mazzon, Barbisan e Navalesi, contestualizzato in questo momento storico «il documento altro non fa che richiamare all'attenzione dei colleghi la necessità di applicare con particolare cura i principi di appropriatezza e proporzionalità... non va in alcun modo interpretato come uno stimolo a impiegare acriticamente indicatori di esclusione per i pazienti che necessitano di cure intensive» ma si pone «come uno strumento decisionale che si affianchi alla imprescindibile valutazione clinica in condizioni estreme quali quelle a cui, purtroppo, l'epidemia in atto ci potrebbe costringere». La mancanza di risorse, appunto.

L'INTERROGAZIONE

«Decidere se curare tutti o solo qualcuno non è una scelta tecnica, ma politica» commentano i consiglieri regionali del Coordinamento Veneto 2020, Piero Ruzzante (LeU), Patrizia Bartelle (IIC) e Cristina Guarda (CpV), che sul tema hanno presentato un'interrogazione. «La circolare contiene indicazioni per selezionare i malati di coronavirus nel caso in cui non ci fossero abbastanza posti letto per curare tutti, e criteri di priorità; ad esempio, la possibilità di fissare un limite d'età all'ingresso della Terapia Intensi-



va. Sono scelte difficili, queste, alle quali nessun medico spera di trovarsi di fronte. Casi che la politica ha il compito di allontanare il più possibile, grazie a nuove dotazioni per posti letto in Terapia Intensiva e a nuove assunzioni di personale. Finora sembra questa la linea seguita dalla Regione, con l'obiettivo di garantire le cure a tutti» concludono Ruzzante, Bartelle e Guarda «ora questa circolare sembra prefigurare uno scenario di segno opposto».

LA REPLICA

«Il documento che abbiamo realizzato aveva il preciso intento di contestualizzare le linee guida della Siaarti» chiarisce il professor Paolo Navalesi «la volontà era di far chiarezza su un testo che a mio parere è stato scritto in modo rapido e poco meditato e che, pertanto, si prestava a fraintendimenti. Il nostro obiettivo era quindi di renderlo ricevibile». Un esempio su tutti: nelle raccomandazioni della Siaarti si parla dell'eventuale necessità di «porre un limite di età all'ingresso in Terapia Intensiva» poiché «non si tratta di compiere scelte meramente di valore, ma di riservare risorse che potrebbero essere scarsissime». In questo senso, chiarisce Navalesi «noi specificiamo l'importanza di riferirsi per la valutazione all'età biologica più che a quella anagrafica del paziente, tenendo conto oltre che del quadro clinico, della sua fragilità». In uno scenario sempre più complesso, Navalesi non ci sta a vestire il ruolo del cattivo: «Siamo di fronte a un'epidemia senza precedenti» conclude «per calibrare i posti letto su un'emergenza che non era ipotizzabile, avremmo dovuto avere una sanità pubblica con centinaia di posti letto perennemente vuoti. Ed è evidente che non è possibile. Ma io non ci sto a fare l'Erode della situazione: lasciare indietro qualcuno non è certo un'opzione auspicabile e proprio per questo stiamo lavorando per trovare il modo per attaccare due persone a una stessa macchina per respirare». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Un reparto di Terapia Intensiva: i posti scarseggiano a causa dell'epidemia di coronavirus