

quotidiano**sanità**.it

Martedì 12 MAGGIO 2020

La difesa dei diritti individuali quando scoppia un'epidemia

Gentile Direttore,

in un recente articolo su [QS, Maurizio Mori](#) ha correttamente segnalato una sorta di silenzio ovattato che, durante la pandemia, ha coperto la prassi del consenso informato che sembrava consuetudine acquisita nel nostro servizio sanitario. Di fronte a una catastrofe sanitaria prevalgono i provvedimenti di sanità pubblica che sono obbliganti per chiunque e non prevedono il consenso anche se pretendono una precedente completa e chiara informazione. I provvedimenti autoritativi sottendono una sorta di "consenso democratico" che si esprime col gradimento politico per i risultati ottenuti in termini di tutela della salute collettiva ma, e qui è l'intoppo, anche per le conseguenze sul sistema produttivo del paese.

Il ragionare sugli effetti della pandemia sull'esercizio dei diritti della persona nella sanità è senz'altro importante, però, nel valutare sul piano sanitario e politico questo drammatico evento occorre tenere distinti alcuni aspetti affatto diversi.

Vi è un piano scientifico sulla natura del contagio e sulla sua diffusione che richiede ulteriori conoscenze di virologia, epidemiologia, clinica, biologia e quant'altro. Sappiamo molte cose sulle epidemie ma molte altre ci sfuggono. Comunque questo piano attiene al progresso delle conoscenze il quale è un diritto dell'umanità.

Invece quando l'epidemia si manifesta in tutta la sua estensione allora viene chiamata in causa l'organizzazione sanitaria. Ci sono i malati da curare, specialmente i gravi, e qui i primi dati mostrerebbero la superiorità del sistema pubblico su quello privato. Durante la pandemia è in gioco la salute individuale dei pazienti colpiti dal virus; i diritti all'autodeterminazione e alla libertà di scelta dei cittadini sono allora pienamente validi ma, in effetti, in molte occasioni sono apparsi trascurati.

Qui sono nate le proteste: le bare abbandonate, l'impossibilità di visitare i congiunti ricoverati, le restrizioni all'estremo saluto. Se un anziano è ricoverato per un qualsiasi motivo che non sia il covid perché impedire ai figli di recargli conforto?

La risposta è ovvia: perché l'ingresso in reparto di un estraneo, possibile portatore asintomatico, non è tanto vietato per riguardo della salute del congiunto, che comunque il parente avrebbe incontrato anche a domicilio, quanto per tutela degli altri ricoverati. Il che ci fa toccare con mano l'esistenza di una salute collettiva che la sanità moderna ha trascurato, messa fuori strada dai successi terapeutici sulle malattie non trasmissibili e dalla fiducia negli antibiotici.

Esiste e va preso in considerazione un altro piano di lotta alla pandemia antico e conosciuto: i provvedimenti di sanità pubblica che hanno trovato meno preparati i dipartimenti di igiene pubblica che i cittadini ad essi soggetti. Esiste una salute collettiva che chiama in causa i diritti della comunità che debbono trovare un rigoroso equilibrio con quelli delle persone.

Come esistono formule per calcolare il rischio individuale ve ne sono altre per quello collettivo, basate sui dati di diffusione, mortalità, letalità e densità della popolazione (chi scrive è abbastanza scettico

sui modelli matematici). Quando queste formule ci danno risultati preoccupanti allora fatalmente scattano le restrizioni cioè le lesioni dei diritti dei singoli che spesso si manifestano come ostacoli all'empatia, agli affetti, all'amicizia e che, tuttavia, sono sostenute dai valori della solidarietà e dell'uguaglianza.

E' innegabile che una situazione epidemica di fatto affievolisce i diritti individuali ma, al di là delle soluzioni estemporanee forse trascurate, in realtà non li abroga bensì li esalta in quanto espressione della condivisione sociale.

Il Codice Deontologico dei medici ha lasciato minor spazio sia alla doverosità della tutela della salute collettiva sia ai criteri per intraprendere o proseguire procedure di cura in caso di carenza di strumenti e di mezzi. Si tratta di due relevantissimi aspetti del comportamento dei medici che richiedono un intervento sul Codice; sono questioni sotto gli occhi di tutti, affrontate nel dibattito pubblico in tutti i paesi, che non si risolvono soltanto, come sembra suggerire il [Comitato Nazionale di Bioetica](#), auspicando un mondo migliore.

Un tempo la medicina interveniva al momento della malattia e con scarso successo. Oggi la sanità fa parte dell'economia generale di un paese e come tale è soggetta a tutte le trazioni e le tensioni della complessità sociale; oggi la difesa dei diritti deve essere ancor più attenta.

Antonio Panti