

## IL CASO

# Quei nodi etici sui ricoveri Ora regole anche nei triage

PAOLO VIANA

Chi intubare per primo?

A chi somministrare il remdesivir, se le scorte finiscono? Chi ha più diritto di avere un letto di terapia intensiva, un respiratore, un vaccino o semplicemente un tampone rapido? Interrogativi drammatici, che si impongono nel triage del Covid-19.

Dubbi da pronto soccorso.

Scelte professionali che interpellano l'etica. E, spesso, motivi di feroce polemica sui giornali, perché di certezze non ve ne sono e la pandemia ha colto impreparati anche i codici etici. Un gruppo di lavoro del Comitato Etico Area vasta Emilia centro (Ospedale S. Orsola di Bologna) ha stilato per questo un documento che prova a mettere ordine tra i principi da seguire nel triage Covid-19. Anche perché, malgrado il ruolo del nostro Paese nella pandemia e la recrudescenza ampiamente annunciata, in Italia non c'è ancora uno strumento di triage Covid-19, ma solo linee di indirizzo generali della Società italiana di anestesia analgesia rianimazione e terapia intensiva (Siaarti) e un documento del Comitato nazionale di bioetica.

«Iniziamo col dire che gli strumenti ereditati dai piani di preparazione per la normale influenza, differiscono sensibilmente tra loro: algoritmi o criteri decisionali improntati all'egualitarismo, prioritario o all'utilitarismo generano scelte profondamente differenti, se non opposte, a parità di prognosi, gravità, età, condizioni e determinanti di salute preesistenti. In aggiunta, all'interno delle comunità e Paesi colpiti della pandemia attuale dei veri e propri protocolli di triage sono stati adottati in modo sporadico, generando profonde iniquità», spiega Renato Mantovani, l'avvocato del gruppo di lavoro.

Veniamo ai risultati dello studio, che è in fase di valutazione per la pubblicazione su Bmj Open. La trasparenza è il principio meta-etico, ovvero sia l'ombrello su cui basare qualunque scelta allocativa del paziente ed è seguita dai principi che mirano a massimizzare il numero di vite e gli anni di vita - in base alla prognosi - si ritiene di salvare, il rispetto della persona e della sua autonomia e l'equità.

L'età, di per sé, non è considerata una discriminante, a favore del principio del 'ciclo vitale' (che valuta i diversi gruppi di età in modo non lineare con la maggior parte del valore attribuito ai giovani e alle persone di mezza età e i valori inferiori ai gruppi di età estrema). Prioritarismo (prima i più gravi), reciprocità (riconoscimento di meriti sociali), valore strumentale (preferenza per coloro che svolgono ruoli chiave per superare la crisi sanitaria) e 'lotteria' (eticamente più accettabile del principio primo arrivato, primo servito) vengono considerati potenzialmente



## Avvenire

appropriati se usati come tie-breakers (cioè criteri decisivi) e se ampiamente condivisi socialmente.

Questi principi non vanno però applicati tali e quali, avverte il documento, bensì «possono combinarsi in maniera differente secondo il focus (letti di terapia intensiva, vaccini e nuovi trattamenti, test diagnostici, interventi sociosanitari) e il setting considerato». Più chiaramente, questo lavoro ha evidenziato che nessun principio è sufficiente di per sé a fondare una decisione di triage eticamente accettabile, mentre è necessario considerarne diversi contemporaneamente, attuando quindi un modello multiprincipio. Ancora Mantovani: «L'allocazione prioritaria di beni, servizi, interventi e risorse sanitarie insufficienti per tutti coloro che si giudicano bisognosi è figlia della penuria, è una triste necessità, ed implica spesso dilemmi etici - commenta l'avvocato -.

Non esistono d'altronde scelte mediche puramente tecniche, prive di risvolti morali.

Anche al di fuori di un contesto emergenziale come l'attuale, il triage è già impiegato pacificamente (l'assegnazione degli organi per i trapianti è il più classico degli esempi, per non parlare del triage di primo livello di Pronto Soccorso) e non può quindi essere motivo di sconcerto il triage nelle circostanze eccezionali di una pandemia». Disporre di principi e regole chiare, conclude, «rispetta peraltro il principio fondante dell'equità sancito dal Sistema sanitario nazionale».

RIPRODUZIONE RISERVATA Un gruppo di lavoro del Sant' Orsola di Bologna ha messo a punto un testo, dopo le linee di indirizzo di Siaarti e Comitato di Bioetica «Prima i più gravi»