



“La pandemia ha generato un nuovo rapporto medico-paziente, ridisegnando anche i nostri compiti. Tante sfide di questi mesi sono andate oltre l’aspetto clinico e hanno ampiamente investito la sfera etica, come la scarsità di risorse” evidenzia il prof. Claudio Cricelli, Presidente SIMG



Roma, 18 marzo 2021 - La pandemia ha stravolto ogni schema della nostra quotidianità. Oltre all’aspetto clinico e a quello socioeconomico, vi è una dimensione etica, filosofica, morale con cui diventa sempre più necessario fare i conti. Lo stesso concetto di “etica” risulta notevolmente influenzato dalla condizione sospesa che stiamo vivendo. In ogni specialità, si cerca di conservare i modelli consolidati, ma ci si trova spesso a fare i conti con circostanze radicalmente diverse dai canoni abituali.

Medici, ma prima ancora uomini, a confronto tra opzioni terapeutiche e scelte vitali. Da qui gli spunti di riflessione per il webinar “Approcci innovativi tra etica e morale al tempo della pandemia. Confronto medico scientifico e riflessioni sul diritto alla cura per la vita”, organizzato con il contributo non condizionante di Gilead Sciences, con la partecipazione esponenti religiosi, parlamentari, clinici, specialisti, uomini delle istituzioni, giornalisti, in un dibattito sui rapporti tra scienza medica e valori universali, sulla atavica dialettica tra scienza e religione e sul ruolo della coscienza individuale.

Ai saluti istituzionali del Sottosegretario alla Salute Sen. Pierpaolo Sileri seguono gli interventi moderati dai giornalisti scientifici Daniel Della Seta e Luca Borghi del Direttore dell'Ufficio Nazionale per la Pastorale della Salute della CEI, Don Massimo Angelelli del Rabbino Capo di Roma Riccardo Di Segni, del Prof. Francesco Saverio Mennini - docente di Economia Sanitaria, EEHTA CEIS, del Segretario Nazionale Federfarma Roberto Tobia, del Contrammiraglio Fabio Agostini – Comandante dell'Operazione EUNAVFOR MED IRINI, della Dott.ssa Maryam Monazam – Imprenditrice.

La tavola rotonda scientifica è animata dal Prof. Massimo Andreoni - Direttore Scientifico SIMIT, dal Prof. Claudio Cricelli - Presidente SIMG, dal Prof. Gianni Amunni - Responsabile Rete Oncologica Toscana, dal Prof. Alberto Pilotto - Presidente SIGOT. Il Direttore Sanità e Igiene dello Stato della Città del Vaticano Prof. Andrea Arcangeli chiude la sessione scientifica.

Gli effetti della pandemia sul SSN

La pandemia ha inciso sull'assetto del Servizio Sanitario Nazionale (SSN). Ha richiesto ingenti energie alla classe medica e numerosi posti letto negli ospedali, l'ampliamento delle Terapie Intensive, la riconversione di numerosi reparti, l'applicazione di specialisti afferenti a diverse branche della Medicina. Altrettante difficoltà sono emerse per la medicina territoriale: il Medico di Medicina Generale (MMG) si è trovato ad affrontare una serie di nuove sfide cliniche, assistenziali e gestionali per risolvere importanti dilemmi etici presenti nella nuova quotidianità della pratica clinica. Durante l'emergenza sanitaria si è passati da uno standard di cura solitamente indirizzato ai bisogni medici e assistenziali specifici dei singoli pazienti a uno standard attento alla salute della comunità, cercando di mantenere comunque il miglior livello di cura individuale.



Prof. Massimo Andreoni

L'infettivologia alla prova della pandemia

“La pandemia ha sollevato numerose questioni di etica in ambito sanitario - evidenzia il prof. Massimo

Andreoni, Direttore Scientifico della SIMIT, Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali - Anzitutto, è emerso un nuovo approccio alla sanità pubblica: la salute del singolo deve sempre essere inquadrata nella collettività. Il medico, che ha sempre pensato al proprio paziente come singolo, a fronte di una malattia diffusiva così importante con tanti problemi connessi, ha dovuto far prevalere l'interesse della collettività. Un secondo aspetto emerso è l'etica della comunicazione. I messaggi lanciati dagli specialisti all'opinione pubblica devono essere al tempo stesso semplici e veritieri: ciononostante, spesso in questi mesi ci siamo trovati di fronte a situazioni ignote o dove era difficile infondere ottimismo. In terzo luogo, abbiamo provato l'etica dell'isolamento del malato, che non può essere assistito da amici e parenti neanche nei casi più gravi. Restano alcuni punti fermi da cui dobbiamo ripartire: il comportamento corretto è sempre quello di lavorare, studiare, fare ricerca. Il vaccino resta la grande speranza, visto quanto già dimostrato da tutti i vaccini approvati. Altri passi avanti vi sono con le terapie con gli anticorpi monoclonali. Il percorso resta ancora lungo, ma ci sono armi importanti che ci permettono di guardare al futuro con fiducia”.



Prof. Claudio Cricelli

Il nuovo rapporto medico-paziente nel ruolo della medicina generale

“La pandemia ha generato un nuovo rapporto medico-paziente, ridisegnando anche i nostri compiti - evidenzia il prof. Claudio Cricelli, Presidente SIMG, Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie - Il medico di famiglia rappresenta uno strumento di democrazia etica perché raccoglie tutte le esigenze in maniera indifferenziata, visto che ogni cittadino è preso in carico dal SSN. Ma tante sfide di questi mesi sono andate oltre l'aspetto clinico e hanno ampiamente investito la sfera etica. Come la scarsità di risorse o comunque una loro limitatezza (prima i DPI, i tamponi, i posti letto negli ospedali, poi i vaccini): perché favorire alcune categorie piuttosto che altre? Si tratta soltanto di pesare il rischio o si devono selezionare alcuni settori della nostra vita sociale o produttiva a sfavore di altri? Con quali criteri identificare le cure a cui le persone hanno diritto? Tra gli strumenti innovativi a cui si è fatto ricorso vi è stata la tecnologia, intesa anzitutto come telemedicina, ma non senza contraddizioni: come porsi da un punto di vista etico-clinico e deontologico nell'effettuare la visita medica virtuale? Come implementare questa parte tecnologica nei confronti della popolazione più anziana che ha poca dimestichezza? Queste riflessioni non hanno ancora una risposta chiara, devono essere oggetto di dibattito nella classe medica e in tutto il Paese”.



Prof. Alberto Pilotto

Il trattamento dell'anziano nell'approccio multidimensionale

“L’aspetto morale si interpreta con la vicinanza alla persona malata o all’anziano in difficoltà - sottolinea il prof. Alberto Pilotto, Presidente SIGOT, Società Italiana Geriatria Ospedale e Territorio - La pandemia ha fatto emergere con chiarezza le principali esigenze della popolazione anziana; le risposte che il SSN può fornire oggi riguardano almeno i seguenti quattro punti. Anzitutto, equità ed eticità degli atti medici: le decisioni cliniche non possono essere basate esclusivamente sull’età, ma vanno considerate la prognosi clinica dell’individuo, i dati di efficacia e sicurezza delle cure e le preferenze individuali, inclusa la qualità di vita percepita. Oltre 30 anni di ricerca scientifica attestano che l’approccio multidimensionale geriatrico è lo strumento più accurato ed efficace per definire questi criteri. Il secondo punto riguarda l’accesso ai nuovi farmaci e trattamenti da parte dei soggetti anziani, ancora poco rappresentati nei trial clinici. Il terzo aspetto critico attiene all’accesso ai nuovi servizi: nonostante le disposizioni del Ministero, in numerose regioni i posti letto di geriatria per acuti dedicati all’anziano sono ancora troppo pochi rispetto all’andamento demografico della popolazione. Infine, è necessario sviluppare un sistema tecnologico e digitale in grado di fornire la mappatura dell’anziano fragile nei diversi setting (ospedale, RSA, ambulatorio del MMG) e che permetta un accesso ai servizi sanitari rapido, sicuro e in autonomia da parte dell’anziano senza dover forzatamente ricorrere alla assistenza da parte di familiari o caregivers”.

I ritardi nelle patologie oncologiche provocheranno migliaia di casi

“La pandemia è intervenuta come uno tsunami sui servizi sociosanitari e sulla comunicazione, aprendo nuove prospettive sia a livello clinico che sociale - commenta il prof. Gianni Amunni, Responsabile Rete Oncologica Toscana - I servizi sanitari hanno fronteggiato la straordinarietà di lasciare spazio ai malati

Covid, mentre in ambito comunicativo si è parlato esclusivamente della pandemia. Questo ha portato anzitutto al bisogno di recuperare il concetto di salute per quelle patologie improvvisamente dimenticate. In oncologia, ad esempio, la sospensione degli screening per tanti mesi implicherà un incremento di centinaia di tumori; ma il peggioramento non sarà solo quantitativo, ma anche qualitativo, per le forme più avanzate di malattia che molto probabilmente riscontreremo. Per quanto riguarda gli aspetti più etici, il tema dell'equità è stato forte come non mai: sebbene un sistema con solidi principi abbia il dovere di rispondere alle disuguaglianze in termini di diritto alle cure, per la prima volta ci siamo trovati con strumenti di cura inferiori alla domanda, una situazione drammatica che ha messo in discussione i principi di giustizia sociale. La pandemia è stata uno stress test per il nostro modo di essere e per le nostre relazioni: dobbiamo trarne insegnamento per compiere una crescita morale”.

Farmacie presidio del territorio

“La farmacia è un presidio di prossimità da sempre impegnato a dare risposte efficaci ai bisogni della popolazione - sottolinea il dott. Roberto Tobia, Segretario Nazionale Federfarma - La professionalità del farmacista e il suo rapporto di fiducia con il cittadino sono gli elementi centrali sui quali costruire un nuovo modello di farmacia che tenga conto anche dell'esperienza Covid-19. Gli obiettivi devono essere il superamento delle disuguaglianze nell'accesso ai farmaci e ai servizi sanitari e la garanzia di un servizio basato sull'etica e sulla professionalità e non su considerazione di tipo economicistico”.