

Chi decide chi vive e chi muore?

I problemi etici e legali della bozza

Si gravano i medici della responsabilità di selezionare chi ha più diritto a essere curato

di **STEFANO FILIPPI**

■ Qualche giorno fa un'ondata di odio ha investito un signore di 103 anni, **Basilio Pompei**, che è stato attaccato per avere ricevuto la sua dose di vaccino nell'ospizio del Mugello dove vive. La sostanza degli insulti è che sarebbe inutile vaccinare un centenario, meglio riservare quella fiala a chi, almeno sulla carta, ha più anni da vivere davanti a sé. Nonno Basilio è un ex macellaio di Pontassieve abituato a maneggiare i coltelli che in tempo di guerra fu rinchiuso per due anni in un campo di concentramento

nazista in Polonia. Davanti alla rabbia dei leoni da tastiera ha detto di averne viste di peggio e semplicemente ha alzato le spalle.

Ma per i Basilio Pompei non vaccinati, la bozza di piano pandemico elaborata dal ministero della Salute è un bel problema. I tecnici di **Roberto Speranza** hanno messo nero su bianco che «in caso di squilibrio tra necessità e risorse» i vaccini vanno dati «preferenzialmente a quei pazienti che hanno maggiori probabilità di trarne beneficio». E tra un ultracentenario e un padre di famiglia, il ministero fa capire che la scelta

è obbligata. Prima le autorità sanitarie proclamano che gli anziani vanno tutelati e protetti, che a Natale essi devono restare privi degli affetti familiari perché figli e nipoti sono portatori asintomatici di Covid, che le persone più fragili non devono uscire di casa finché il coronavirus è in circolazione per evitare il contagio. La reclusione, naturalmente, è «per il loro bene». Poi invece le autorità medesime li considerano pazienti di serie B. Se non ci sono vaccini o respiratori polmonari, se mancano i letti o il personale sanitario, se insomma c'è un problema di

«allocare risorse scarse», allora nonno Basilio e quelli come lui si rassegnino.

Tutto questo è in nome dell'etica professionale, della deontologia, del giuramento di Ippocrate e della «centralità della persona». Secondo le indicazioni dell'Organizzazione mondiale della Sanità, e anche secondo il buonsenso, un piano pandemico dovrebbe contenere linee guida e indicazioni di azioni da svolgere. Nella bozza redatta dai consulenti del ministero e consegnata alle Regioni, ci sono le une e anche le altre. Del resto, in 140 pagine ci entra di tutto, dalle attività di

prevenzione alla bibliografia. Ma dovrebbero essere previste soprattutto le procedure da seguire nei casi più difficili: protocolli chiari e senza equivoci, indicazioni che non lascino margini a interpretazioni soggettive. L'eventualità di trovarsi di fronte a «risorse scarse o insufficienti» è proprio uno di questi casi: lo abbiamo visto nei mesi scorsi, quando le terapie intensive non erano più in grado di accogliere i malati più gravi, e lo vediamo ancora in questi giorni con la distribuzione dei vaccini che spesso avviene a discrezione del personale sanitario.

Che fare? La domanda è drammatica. Ma la risposta contenuta nella bozza di piano pandemico è tragica. Non solo distingue tra chi trarrebbe maggiore o minore beneficio dalle risorse insufficienti. Ma lascia al personale medico la responsabilità di scegliere a chi destinare il farmaco salvavita. Da un lato si apre a una deriva eutanasi-

ca ammantata dagli «standard dell'etica e della deontologia», perché si ammette che qualcuno ha più diritto di essere curato rispetto a un altro, sulle orme della Svizzera che ha già negato la rianimazione agli anziani, o del Belgio che autorizza i medici a scegliere la via più breve in caso di malattia incurabile.

Ma si apre anche un fronte molto più vasto, quello dello scarico delle responsabilità. Il piano pandemico del governo fornisce una sola indicazione: se la sbrighino i medici. Ci pensino loro come «allocare le risorse scarse». Si prendano loro il fastidio di valutare, soppesare e poi decidere a chi tocca quel posto in terapia intensiva o quel caso respiratorio. E soprattutto, se la vedano loro con gli avvocati quando cominceranno ad arrivare le denunce di chi si sarà sentito discriminato perché non ha avuto un trattamento medico al quale aveva diritto.