

Giovedì 12 MARZO 2020

## Coronavirus. I palliativisti: “Da Siaarti riflessione importante che non deve restare confinata dentro le sole Terapie Intensive”

***Per la Società Italiana di Cure Palliative e la Federazione Cure Palliative la [riflessione della Siaarti](#) “evidenzia l’importanza del principio etico di giustizia allocativa delle risorse che, in situazioni di grave scarsità delle stesse, deve governare le scelte di ammissione e sospensione delle cure affiancandosi ai più consueti criteri di appropriatezza clinica e proporzionalità etica”. Ma la riflessione va ampliata poiché “tutti i sanitari sono coinvolti in tali scelte decisionali, indipendentemente dal tipo di medicina praticato (specialistica e non) e dal setting (intra- o extra-ospedaliero)”.***

La SICP (Società Italiana di Cure Palliative) e la FCP (Federazione Cure Palliative) intervengono con una nota congiunta nel dibattito scaturito dopo la pubblicazione del documento Siaarti contenente 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” per schierarsi a fianco degli anestesisti-rianimatori.

**Oltre ad esprimere “un profondo ringraziamento verso** i colleghi anestesisti-rianimatori per l’impegno profuso in queste settimane nella cura dei malati affetti da Covid-19/ SARS-Cov-2”, il presidente Sicp, **Italo Penco**, e la presidente Fcp, **Stefania Bastianello**, sottolineano, infatti come il documento “evidenzi l’importanza del principio etico di giustizia allocativa delle risorse che, in situazioni di grave scarsità delle stesse, deve governare le scelte di ammissione e sospensione delle cure (non solo, ma soprattutto, intensive) affiancandosi ai più consueti criteri di appropriatezza clinica e proporzionalità etica. Il principio della giustizia allocativa, soprattutto quando applicato ad un drammatico contesto di Maxi emergenza e di Medicina delle Catastrofi come sta diventando l’epidemia di Covid-19/SARS-Cov-2, evoca delicati criteri decisionali quali l’età cronologica, la “maggior speranza di vita”, le probabilità di sopravvivenza, la “massimizzazione dei benefici per il maggior numero delle persone”. Questi criteri devono affiancarsi ai più quotidiani fattori di scelta decisionale quali l’età biologica, la condizione funzionale, la presenza di altre malattie croniche, ecc”.

**Per la Società Italiana di Cure Palliative e per la Federazione Cure Palliative**, “la riflessione avviata dalla SIAARTI con il suddetto documento prosegue un percorso di approfondimento sulle implicazioni etiche delle scelte cliniche iniziato nel 2003, che però non può rimanere confinato dentro le sole équipes di Terapia Intensiva poiché, soprattutto nelle Maxi emergenze e nella Medicina delle Catastrofi, tutti i sanitari sono coinvolti in tali scelte decisionali, indipendentemente dal tipo di medicina praticato (specialistica e non) e dal setting (intra- o extra-ospedaliero) in cui si opera”.

**“Anche le équipes di cure palliative - concludano Penco e Bastianello** - potrebbero essere chiamate a partecipare, in varia misura, a processi decisionali e a percorsi di cura che prevedono un triage per selezionare l’intensità delle cure ad un numero di malati che eccede grandemente le risorse disponibili, soprattutto dal punto di vista del numero di professionisti disponibili, della accessibilità ai malati, della reale disponibilità dei caregiver, ecc. In simili frangenti una bussola etica è indispensabile a tutti per compiere scelte eticamente lecite e sostenibili”.