

## ARGOMENTI

# LA BIOETICA E LA GIUSTIFICAZIONE DELLE SCELTE IN UN SISTEMA SANITARIO NAZIONALE IN CRISI

di **Vittorio Franciosi** Medico oncologo, presidente del Centro di Bioetica Luigi Migone

Nel dicembre 2023 la Fondazione **Gimbe** (gruppo italiano per la medicina basata sulle evidenze), nel 6° Rapporto sul Servizio sanitario nazionale, ne denunciò la grave crisi e la progressiva insostenibilità, non solo di natura finanziaria ma anche per il venir meno dei suoi principi costitutivi: universalità, uguaglianza ed equità. Come affermava l'economista e filosofo indiano Amartya Sen, premio Nobel per l'economia nel 1998, quando un Ssn va in crisi, viene a mancare per i cittadini una "opportunità sociale" e la vita quotidiana delle persone, soprattutto ammalate e povere, viene condizionata negativamente. Nel 2017 il Comitato nazionale per la bioetica identificò molteplici fattori responsabili della crisi del Ssn: demografici (aumento della popolazione anziana e della richiesta assistenziale); epidemiologici (incremento delle malattie croniche e infettive); socio-culturali (malessere sociale e relazionale) e medico-gestionali (farmaci e tecnologie costosissime, inappropriata prescrizione, frodi, lungaggini amministrative). Le soluzioni proposte finora, a partire dal processo di aziendalizzazione della sanità negli anni '90, si sono rivolte, quasi esclusivamente, al versante della "offerta" sanitaria piuttosto che a quello della "domanda", esprimendo per lo più una razionalità clinica fondata sul criterio dell'efficacia (appropriatezza prescrittiva, linee-guida, percorsi diagnostico-terapeutici) e una razionalità economico-manageriale, guidata dal criterio dell'efficienza (manager della sanità, budget, ospedali-azienda). Entrambe le razionalità sono indubbiamente utili e di alto valore etico ma, da sole, non sono state in grado di arrestare l'insostenibilità del nostro Ssn. Come sosteneva l'economista americano Donald Berwick, già nominato dal presidente Barack Obama a capo di Medicare e Medicaid, i due programmi di assistenza sanitaria pubblica americani, occorre affiancare anche la razionalità etica, fondata sul criterio della giustizia, per giustificare l'allocatione delle scarse risorse economiche in base alle priorità. Il criterio della giustizia è interpretato dalle tradizioni bioetiche in vari modi. La tradizione utilitarista di Peter Singer giustifica le scelte in sanità con il perseguimento della massima quantità di salute per il maggior numero di soggetti. La tradizione liberale libertaria di Robert Nozick, in-

vece, riconosce il diritto alle cure nell'esclusiva prospettiva della libertà individuale, che non deve essere intaccata dai bisogni degli altri, anche se svantaggiati, e segue le leggi del libero mercato. La tradizione liberale equalitaria di John Rawls afferma la "equa uguaglianza di opportunità" e il diritto all'uguale accesso alle cure sanitarie, che devono essere garantite allo stesso livello a tutti coloro che hanno un uguale bisogno di salute, con compensazione degli individui svantaggiati. La tradizione comunitarista di Michael Sandel giustifica le scelte in sanità contestualizzandole con le tradizioni culturali di una determinata comunità a cui l'individuo è connesso con una rete solidale. Tutte queste tradizioni presentano aspetti positivi e negativi. Personalmente, condivido le argomentazioni della teoria solidaristico-inclusiva, dei filosofi Corrado Viafora ed Enrico Furlan, che riconoscono l'uguale dignità delle persone, indipendente dalle condizioni di salute e dagli obiettivi delle cure, in coerenza con i principi fondatori del nostro servizio sanitario. Infine, nel versante della "domanda sanitaria" è molto importante ricordare il pensiero pionieristico e provocatorio di Daniel Callahan (1930-2019), famoso bioeticista americano, che attribuisce alla "ideologia del progresso medico illimitato" la causa principale della crisi dei sistemi sanitari. Callahan propone una "medicina sostenibile", cioè una buona medicina di base, compatibile con le risorse economiche e senza aspirazioni irrealistiche di allungare illimitatamente la vita perdendo l'orizzonte reale della fragilità e della morte; il superamento della visione individualista della società in una prospettiva relazionale degli esseri umani fondata sulla solidarietà e il superamento del binomio salute-felicità espresso, in maniera irrealistica, dall'attuale definizione di salute dell'Oms "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattia o infermità". In conclusione, senza una profonda riflessione sul "significato" del termine salute e sui "confini" della medicina e senza una definizione condivisa e realistica dei bisogni essenziali di assistenza e delle priorità, la sanità pubblica rischia, in tempi brevi, il collasso.



Peso: 27%