

Pediatri responsabili

Paolo Siani, dirigente medico responsabile di Struttura Complessa Pediatria, Ospedale AORN A. Cardarelli di Napoli, pediatra ACP.

Maurizio Bonati, responsabile del Dipartimento di salute pubblica dell'Istituto Mario Negri di Milano.

Publicato su **Va' Pensiero n° 376**

4 febbraio 2009

PAOLO SIANI

"Etica della responsabilità in pediatria": è il titolo del II Congresso dell'Associazione Culturale Pediatri della Campania. Perché avete dedicato un intero congresso al tema dell'etica della responsabilità?

Il concetto fondamentale che ci ha portato ad organizzare un congresso e che ci ha guidato nella scelta di questo tema è il nostro profondo convincimento che alla base della professione ci debba essere un'etica. Per produrre salute nei bambini in modo equo ed efficace, non bastano le attività efficienti e le scelte tecniche adeguate.

Cos'altro serve?

Non dobbiamo valutare soltanto i risultati sulla base di indicatori di salute e quindi l'efficienza di un servizio, ma dobbiamo anche tenere in considerazione come un servizio si pone nei confronti della popolazione a cui si rivolge e se viene garantita l'equità della salute. La condizione di salute di tutti i cittadini sta al centro della nostra responsabilità: scegliere un farmaco o un percorso terapeutico o un strategia di sanità pubblica deve avere alla base un'etica per agire. Questo è il pensiero di fondo che dovrebbe animare e, ci auguriamo, animerà tutti i professionisti della salute.

E sul fronte degli interventi sanitari nazionali?

L'etica della responsabilità andrebbe applicata in tutti gli ambiti socio sanitari. Anche nei programmi del Ssn. Un tema importante che è stato discusso a Napoli è quello della vaccinazione anti HPV. Una scelta di sanità pubblica non di primaria importanza che sottrae delle risorse ad altri interventi. In alcune ASL della Campania e anche di altre regioni d'Italia la copertura del morbillo è ancora molto bassa. Sarebbe logico dare la priorità a questo intervento di prevenzione pubblica piuttosto che a quello dell'HPV che è meno efficace di quello del morbillo.

Quali suggerimenti dare al singolo pediatra per operare secondo il principio dell'etica della responsabilità?

Il pediatra deve formarsi, aggiornarsi e acquisire gli strumenti per saper leggere le linee-guida in modo critico e scegliere l'intervento più corretto, che non sia influenzato dagli interessi di terzi. A Napoli ci siamo confrontati sul tema dei conflitti di interessi quale ostacolo alla professione del pediatra. Le linee-guida più accreditate e pubblicizzate dalle riviste di pediatria sono spesso elaborate nell'interesse della farmaceutica che produce un farmaco piuttosto che un altro. Un esempio eclatante è quello delle linee-guida per la gestione del bambino asmatico. Il pediatra potrebbe non sapere che le linee-guida siano sponsorizzate dall'industria e può quindi scegliere in perfetta buona fede un approccio non etico al momento della decisione terapeutica.

Tra il dire delle linee-guida e il fare del pediatra...

L'ACP ha come etica di base il porsi come Associazione di fronte ai problemi della società, della cultura, della ricerca e della professione con un'assoluta libertà di critica di fronte a uomini ed istituzioni. Per prevenire i conflitti di interesse e l'influenza (anche inconsapevole) che i mezzi di promozione delle ditte produttrici di vaccini, farmaci, latte e alimenti per l'infanzia possono avere sul comportamento dei pediatri, l'ACP ha deciso per l'autoregolamentazione e quindi, rifiuta ogni forma di sponsorizzazione da parte dell'industria. Il congresso di Napoli non ha avuto sponsor che fossero in conflitto con il codice etico dell'ACP. Meglio lavorare con pochi finanziamenti per essere liberi, senza nessun conflitto di interesse, ed essere credibili ai pediatri a cui ci rivolgiamo.

MAURIZIO BONATI

Al Congresso di Napoli sull'etica della responsabilità ha presentato una relazione sulla vaccinazione anti-HPV. Qual è la situazione in Italia?

È stata avviata una campagna ministeriale anti HPV con l'offerta attiva e gratuita del vaccino anti-HPV alle ragazze dal compimento del 11° anno al compimento del 12° anno d'età. L'obiettivo è di raggiungere la progressiva immunizzazione della popolazione giovane adulta femminile esposta al rischio dell'infezione.

È stata una scelta responsabile?

È di poco più di sei anni. La strategia scelta per l'anti-HPV non è stata quella dell'eradicazione del virus, ma del controllo della diffusione di due genotipi oncogeni nella popolazione femminile italiana. L'obiettivo primario del Ministero è una riduzione del 61% dell'incidenza del carcinoma della cervice uterina nell'arco di qualche decennio nell'ipotesi che aderisca alla campagna almeno il 90 per cento della popolazione. Al di là dell'opinabilità della scelta andrebbero analizzati i fatti.

Cioè?

La campagna ministeriale nasce come strategia di prevenzione nazionale. Ma se valutiamo cosa si sta facendo a livello regionale vediamo che manca una strategia di unitaria comune. Tutte le Regioni hanno attivato l'offerta gratuita del vaccino alle ragazze dodicenni. Alcune Regioni hanno esteso la gratuità ad altre fasce di età in modo diverso: in Basilicata il vaccino è gratuito anche per le 15, 18 e 25enni, in Friuli Venezia Giulia per le 15enni, in Piemonte e Valle d'Aosta per le 16enni, e in Toscana per le 13 e 16enni (dall'1 gennaio 2009). Ancora una volta emerge che il federalismo sanitario può accentuare le già ampie diseguaglianze sanitarie nazionali

Il° Congresso regionale dell'**Associazione Culturale Pediatri della Campania**
Etica della responsabilità in pediatria
Napoli, 30-31 gennaio 2009