

Richiesta di parere pervenuta al ComEC in data 08 Aprile 2021 e protocollata in entrata con il numero 26828 del 14 Aprile 2021.

- (1) Può considerarsi lecito, anche eticamente, l'obbligo di una terapia specifica, indubbiamente invasiva nel breve e forse anche nel lungo termine, quale un vaccino, imposto a un medico assolutamente favorevole alla vaccinazione, ma che, come è logico che sia, da sempre formula diagnosi, prognosi e terapia ai pazienti che è chiamato a curare e a cui viene impedito di fare lo stesso con sé stesso?
- (2) Può considerarsi lecito, a fronte di un dichiarato obbligo da parte delle norme, pretendere al momento della vaccinazione la liberatoria relativamente ad eventuali eventi avversi, a favore della Ditta produttrice e di chi ha imposto l'obbligo?

Riguardo al quesito n. 2, il Comitato precisa che esso riguarda un ambito strettamente giuridico e, in quanto tale, non è di pertinenza del COMEC che si occupa delle questioni prettamente etiche relative all'ambito sanitario e assistenziale. Conseguentemente, il Comitato non esprime una risposta relativamente al quesito n. 2.

Per quanto riguarda il quesito n. 1, esso pone la duplice questione dell'inquadramento, dal punto di vista dell'etica clinica, dell'obbligatorietà (di fatto) della vaccinazione per COVID-19, e della contestuale impossibilità, per il medico, di operare scelte che riguardano lui stesso nella veste del paziente, nello specifico ci si riferisce alla scelta del vaccino.

Riconoscendo il valore dell'autodeterminazione della persona, in merito all'obbligatorietà della vaccinazione per COVID-19, si rimanda al parere n.2/2021 della Commissione regionale di bioetica. In particolare nel paragrafo "Volontarietà/obbligatorietà" scrive la Commissione: «Il principio di autonomia, che è il pilastro centrale dell'etica clinica (sulla base del presupposto che non esiste un bene assoluto che possa essere definito indipendentemente da - o addirittura contro - la volontà e il punto di vista dell'interessato) non può essere il principio centrale anche negli interventi rivolti alla salute della collettività, ma piuttosto ne dovrebbe costituire un limite esterno. Un intervento di sanità pubblica presuppone un accordo su un obiettivo da perseguire riconosciuto dalla collettività e sul quale impegna risorse organizzative, economiche e culturali. Come bilanciare il perseguimento di un obiettivo collettivo con la tutela delle particolarità, delle scelte e delle volontà dei singoli è una questione fondamentale, ma si tratta appunto di riconoscere un limite a ciò che si può fare per l'interesse della collettività, non di "risolvere" l'interesse della collettività nelle volontà individuali. [...] La congiunzione dei diritti e doveri fa sì che la libertà venga a declinarsi come libertà-responsabilità e che la nostra identità e lealtà civica si esplichino anche nell'attuazione dei doveri morali di solidarietà».

Preme ricordare solamente che la Costituzione stessa, all'articolo 32, dopo avere affermato che "La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività", prevede trattamenti obbligatori per disposizione di legge, sebbene non sia consentito "in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana". Il trattamento sanitario obbligatorio è ammesso solo se funzionale tanto alla tutela della salute "altrui", quanto alla tutela della salute del singolo destinatario.

L'obbligatorietà della vaccinazione è quindi pienamente compatibile con la Costituzione

se il legislatore, basandosi su dati scientifici, la ritiene opportuna a tutela della salute dei singoli cittadini e della collettività. Dal punto di vista etico, chi esercita una professione sanitaria è tenuto ad attenersi al principio solidaristico, al fine di non ledere la salute altrui, partecipando alle attività finalizzate alla salute della collettività. Nello specifico, il Piano strategico nazionale dei vaccini per la prevenzione delle infezioni da SARS-CoV-2 detta in maniera molto chiara le priorità, con indicazione ai sanitari di sottoporsi a vaccinazione il prima possibile, qualsiasi sia la modalità. In questo caso il medico è investito anche del compito di mostrarsi da esempio per gli altri, in un momento in cui tra la popolazione generale si sono diffusi dubbi e perplessità, in quanto non sempre i principi e le modalità operative delle campagne vaccinali sono stati comprensibili appieno e si sono registrate difformità da Regione a Regione.

La scelta del prodotto vaccino è stata preclusa al comune cittadino, ma certamente non a causa delle sue scarse competenze mediche, bensì per la priorità data alla necessaria rapidità di intervento e in base all'effettiva disponibilità dei prodotti vaccinali. Il medico, che da una parte, anche nel contesto attuale, nella sua attività è chiamato a soddisfare tutte le condizioni che sostengono l'autonomia decisionale del paziente, d'altra parte non può rivendicare per sé, quando veste i panni del paziente, diritti che non sono riconosciuti anche ai comuni cittadini: la rivendicazione del diritto alla scelta consapevole non può non essere allargata a tutta la comunità, pena tramutarsi da diritto di tutti a privilegio di pochi. La terapia più idonea dovrebbe essere individuata in base al profilo di salute e di rischio della singola persona in ogni caso, sia che si tratti di un comune cittadino che di un medico con capacità diagnostica e prescrittiva.