



Regione Toscana  
Diritti Valori Innovazione Sostenibilità

Commissione Regionale di  
**Bioetica**

**PARERE NR. 4  
DEL 22/04/2020**

Vista la legge regionale 24 febbraio 2005 n. 40 “Disciplina del Servizio sanitario regionale” e successive modifiche e integrazioni;

Visto il Capo III (Commissione regionale di bioetica e comitati etici) ed in particolare gli articoli dal 95 al 98 della suddetta legge che istituiscono e disciplinano la “Commissione regionale di bioetica”;

Vista la deliberazione di Consiglio regionale n. 108 del 4 dicembre 2018 “Commissione regionale di bioetica nomina dei componenti”;

Dato atto che in data 29 gennaio 2019 è stata insediata la Commissione regionale di bioetica e nella stessa seduta è stato eletto il Presidente nella persona del Dr. Alfredo Zuppiroli;

Dato atto inoltre che nella seduta del 15 febbraio 2019 la Commissione ha approvato il regolamento interno della stessa, così come previsto dall'articolo 98 comma 3 della citata legge regionale;

Vista la deliberazione di Giunta regionale n. 325 del 11 marzo 2019 “Preso d'atto del regolamento di organizzazione e funzionamento della Commissione regionale di bioetica ai sensi dell'articolo 98 comma 3 della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 40”;

Considerata la particolare rilevanza etica del tema della regolamentazione della vita dei cittadini ai fini del contenimento dell'epidemia COVID-19 e riconosciuta l'importanza a tal fine dell'informazione che dai vari livelli istituzionali e scientifici arriva alla popolazione, in particolare per le ricadute sui soggetti più vulnerabili;

Preso atto del testo proposto del gruppo di studio appositamente costituito;

Visto l'Ordine del giorno della seduta del 22/04/2020;

LA COMMISSIONE REGIONALE DI BIOETICA

All'unanimità

**DECIDE**

di approvare il parere proposto dell'apposito gruppo di studio “**L'emergenza Covid-19 tra regolamentazione e tutela delle persone: considerazioni etiche**” .

Il Responsabile del Settore  
Consulenza Giuridica e Supporto alla Ricerca  
in Materia di Salute

*Avv. Katia Belvedere*

Il Presidente della  
Commissione Regionale di Bioetica

*Dr. Alfredo Zuppiroli*

## L'emergenza Covid-19 tra regolamentazione e tutela delle persone: considerazioni etiche<sup>1</sup>

La Commissione Regionale di Bioetica, riunita in modalità di videoconferenza il 22 aprile 2020, nell'esprimere il proprio apprezzamento nei confronti della Regione Toscana per la gestione dell'emergenza Covid-19 sia sul piano giuridico-amministrativo che su quello sanitario, ritiene opportuno esporre alcune considerazioni etiche relative al complesso tema della regolamentazione della vita dei cittadini e della informazione che dai vari livelli istituzionali e scientifici arriva alla popolazione, tenendo in particolare conto l'esigenza di tutelare i soggetti più vulnerabili.

1. Valore etico prevalente, nelle attuali contingenze, è quello della solidarietà in rapporto alla salvaguardia della salute collettiva, e di quella dei più vulnerabili, anche con riferimento al documento congiunto che il Comitato Internazionale di Bioetica (IBC) presso l'UNESCO e la Commissione sull'Etica della Conoscenza e Tecnologia Scientifica (COMEST) hanno adottato<sup>2</sup>. In nome di quel valore - nel rispetto dei rilevanti parametri costituzionali - si possono accettare limitazioni a libertà fondamentali e l'attribuzione di poteri normativi delegati a istituzioni territoriali dotate anche di competenze sanitarie. Come peraltro ci ricorda il parere dell'IBC e del COMEST, al paragrafo 1, "le decisioni politiche devono essere basate sulla conoscenza scientifica, ma mai legittimate dalla sola scienza. Durante una situazione di crisi con molte incognite un dialogo aperto tra politica, scienza etica e diritto è particolarmente indispensabile".
2. A tal proposito, preme alla Commissione rammentare come in nome della solidarietà non si possa a priori giustificare qualsiasi scelta regolativa, e qualsiasi restrizione a libertà fondamentali, da parte di qualsiasi autorità. In questo senso, si esprime preoccupazione per il proliferare di divieti, pesantemente sanzionati, provenienti da istituzioni locali e nazionali, anche tra di loro contraddittori, frutto di processi decisionali non chiari, talora dalla ratio sfuggente o indefiniti nei contenuti (tanto da richiedere successive "interpretazioni autentiche" – tramite circolare o semplicemente per via mediatica - che finiscono col diventare la vera fonte del precetto). Questa modalità di normazione, in certi casi accompagnata da strategie comunicative di esagerata stigmatizzazione dei trasgressori, rischia oltretutto di mancare lo scopo di un adeguato coordinamento sociale in vista del fine solidaristico

---

<sup>1</sup> Il parere della Commissione Regionale di Bioetica è stato elaborato sulla base del lavoro del gruppo di redazione composto da: Gianni Baldini, Vittorio Gasparri, Giampaolo Gorini, Antonio Vallini.

<sup>2</sup> STATEMENT ON COVID-19: ETHICAL CONSIDERATIONS FROM A GLOBAL PERSPECTIVE - Statement of the UNESCO International Bioethics Committee (IBC) and the UNESCO World Commission on the Ethics of Scientific Knowledge and Technology (COMEST) SHS/IBC-COMEST/COVID-19REV. Paris, 6 April 2020 <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000373115>

perseguito, potendo produrre incertezza circa i comportamenti da tenere, senso di reciproca inimicizia tra istituzioni e singoli, odio sociale che alimenta preoccupanti tendenze verso il controllo delle azioni altrui e la delazione. È d'altronde necessario tener conto di come, con la cessazione della fase acuta dell'emergenza, la gestione del rischio non potrà più avere caratteri esclusivamente repressivi, ma dovrà essere prevalentemente orientata da una chiara ed accorta pubblica informazione. A tale informazione, dunque, è bene che le istituzioni, nei loro diversi livelli e articolazioni, dedichino sin da subito il massimo sforzo, rendendo esplicito e condiviso il bilanciamento che viene operato tra i diversi interessi in gioco in caso di restrizioni delle libertà, e dando conto dell'inevitabile provvisorietà delle conoscenze scientifiche che costituiscono uno - ma certo non l'unico - elemento per la gestione dell'emergenza in corso.

3. In questa prospettiva, si suggerisce alla Regione di utilizzare in modo ragionevole, e solo in termini di *extrema ratio*, il potere di introdurre limiti e divieti incidenti su libertà fondamentali (come quella di movimento) più restrittivi di, e diversi da, quelli introdotti a livello generale dal Governo, peraltro già problematici di per sé.
4. Si richiama poi l'attenzione sull'opportunità che la task force regionale, istituita per fronteggiare l'emergenza, monitori ed orienti l'esercizio del potere di ordinanza da parte dei sindaci che, se non fondato su specifiche esigenze sanitarie, rischia di complicare ulteriormente il quadro. In particolare si auspica che, ove il Sindaco adotti provvedimenti ulteriormente restrittivi rispetto a quelli regionali o nazionali, la decisione risulti sempre e comunque debitamente motivata con esigenze locali che devono essere precisate ed esplicitate.
5. Sempre avendo a mente l'importanza di un adeguato coordinamento delle scelte collettive, rispetto alle strategie di contenimento dell'epidemia, che ha come primo presupposto una informazione chiara e affidabile, la Commissione osserva con preoccupazione la dilagante diffusione di *fake news* che creano allarme e panico fra la popolazione, o rischiano di distoglierla da una leale e fiduciosa collaborazione con le istituzioni; sostiene, perciò, lo sforzo della comunità scientifica nel garantire una corretta informazione e una tempestiva smentita di notizie false e tendenziose. In proposito, la Commissione raccomanda la distinzione, nella comunicazione, tra ciò che ha un elevato livello di evidenza e ciò che è invece soltanto probabile, possibile, incerto o ancora sconosciuto, nonché l'uso di riferimenti bibliografici precisi e che tengano conto della eventuale disomogeneità nella letteratura scientifica; in ogni caso, invita le istituzioni competenti ad un uso accorto del principio di precauzione, quando debbano fornire regole di comportamento in rapporto a fattori di rischio su cui ancora la scienza non abbia fornito indicazioni univoche. In quest'ottica, la Commissione si unisce agli sforzi dell'UNESCO, dell'OMS, del Ministero della Salute e della Regione Toscana, anche tramite quegli organismi come il Co.Re.Com., mantenendo un ruolo di attiva vigilanza in merito a che cosa e come viene comunicato.
6. La Commissione esprime piena solidarietà al personale sanitario e socio-sanitario che sta operando in prima linea, e che soprattutto nei primi tempi è rimasto talvolta privo o con scarsi mezzi di protezione individuali. Sottolinea, altresì, l'importanza di continuare a garantire l'assistenza e la cura - intendendo

con questo termine non solo le terapie ma anche tutto l'ampio settore della diagnostica, non solo a livello ospedaliero ma anche a livello territoriale, comprese le RSA - anche alle patologie diverse dal COVID-19. Particolare attenzione deve essere riservata a quelle patologie croniche che non solo sono gravate da una prognosi sfavorevole di per sé, ma sappiamo anche costituire un fattore di rischio per ammalarsi di Covid-19 e sviluppare forme gravi.

7. In questo contesto – pur riconoscendo il diritto di ciascuno a veder tutelati i propri diritti in giudizio – preoccupano le sollecitazioni ad agire per presunta *malpractice* contro i sanitari, e si chiede alla Regione di attivarsi in seno alla Conferenza Stato Regione per stimolare il legislatore nazionale a razionalizzare le norme in tema di responsabilità medica, alla luce di quanto l'emergenza sanitaria ci sta insegnando. Va infatti tenuto presente che medici ed infermieri si stanno muovendo - oltretutto in una situazione di notevole concitazione e stress, in strutture non sempre organizzate per fronteggiare questo tipo di emergenza – in un settore di elevata incertezza scientifica, in cui non esistono, al momento, linee guida o “buone prassi” consolidate a livello nazionale ed internazionale. Al contempo la Commissione raccomanda ai sanitari, soprattutto in questa particolare emergenza, di curare con estrema attenzione la documentazione clinica con riferimento alle scelte operate, nonché l'informazione e la raccolta del consenso degli utenti ai sensi della legge n. 219/2017.
8. La Commissione richiama, altresì, tutte le autorità Aziendali e Regionali alla più attenta vigilanza, sanzione e repressione laddove emergano da parte di strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche e private omissioni e negligenze nella comunicazione di casi sospetti o inosservanza di precauzioni che abbiano portato alla diffusione del contagio.
9. La Commissione manifesta la propria disponibilità a collaborare con tutte quelle Autorità che tutelano i soggetti più fragili o a rischio in questo periodo di *lockdown*, quali detenuti, anziani, minori, migranti, portatori di handicap e donne a rischio di discriminazione di genere o violenza domestica: il Garante dei Diritti dei Detenuti con riferimento alla preoccupante situazione delle carceri e ad altre misure restrittive della libertà personale; il Difensore Regionale per quanto attiene la tutela dei soggetti più deboli ed il rispetto dei percorsi sanitari; la Garante dei Minori; la Commissione Regionale Pari Opportunità, chiamata tra l'altro a vigilare sull'aumento dei casi di violenza domestica.
10. La Commissione evidenzia anche l'esigenza di attivare ogni opportuna azione e iniziativa, di concerto con gli Enti territoriali, affinché tutti i servizi pubblici interessati, in collaborazione con le associazioni di volontariato, monitorino e forniscano ogni supporto e assistenza (sociale, assistenziale e psicologica) agli anziani che risultino in condizione di isolamento.