##

**Giornata del sollievo, Anelli (Fnomceo): “Grazie a tutti i colleghi che si sono fatti tramite tra i pazienti e i familiari nel corso dell’epidemia”**

**“Ora lavorare per piena applicazione della Legge 38/2010 sulle cure palliative”**

“*È una Giornata del Sollievo particolare, quella che stiamo per celebrare. Particolare perché cade nella fase 2 dell’epidemia di Covid-19, epidemia che ci ha insegnato un modo diverso di prossimità ai malati. Una prossimità che, da vicinanza fisica, è diventata prossimità d’affetto, di cuore, di pensiero. La Giornata del Sollievo ha come obiettivo quello di promuovere e testimoniare la cultura del sollievo dalla sofferenza fisica e morale. Ebbene, voglio ringraziare tutti quei colleghi, medici, infermieri, operatori sanitari che, in questi mesi, si sono fatti tramite tra i pazienti Covid, isolati nelle terapie intensive, e i loro familiari, diventando per questi ultimi i loro occhi, la loro voce, le loro mani che davano un’ultima carezza. Questi colleghi sono l’incarnazione vivente dei principi del nostro Codice deontologico, che impone al medico come il più leggero – e insieme denso di significato – dei doveri la prossimità al paziente e il sollievo dalla sofferenza”.*

Così si esprime il presidente della **Fnomceo**, la Federazione degli Ordini dei Medici, Filippo **Anelli**, alla vigilia della **XIX Giornata Nazionale del Sollievo**, che, promossa dalla Fondazione Gigi Ghirotti con il Ministero della Salute e la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, e con il sostegno dell’Ufficio per la Pastorale della Salute della Conferenza Episcopale Italiana, si celebrerà domani, domenica 31 maggio.

“*Il medico è, sempre e comunque, prossimo al paziente e alla sua famiglia, ancor più nelle situazioni ‘di frontiera’, come il nascere, il morire, e tanto più profondamente nella sofferenza, e nella cura di ciò che non si può guarire –* argomenta **Anelli** -. Ce lo chiede il nostro **Codice Deontologico**, che, già all’articolo 3, impone al medico *“la tutela della vita, della salute fisica e psichica dell’Uomo e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana”. Per poi specificare, all’articolo 16, come* “Il controllo efficace del dolore si configuri, in ogni condizione clinica, come trattamento appropriato e proporzionato”.  E ribadire, all’articolo 39, e che: “Il medico non abbandona il malato con prognosi infausta o con definitiva compromissione dello stato di coscienza ma continua ad assisterlo e se in condizioni terminali impronta la propria opera alla sedazione del dolore e al sollievo dalle sofferenze tutelando la volontà, la dignità e la qualità della vita”. Ce lo chiede, ancor prima e ancor più forte, la nostra coscienza, il nostro stesso essere medico, la nostra missione di curare anche quando non si può guarire”.

“Quella di quest’anno è una Giornata particolare anche perché cade, oltre che nel centenario della nascita di Gigi Ghirotti, il giornalista che per primo squarciò il velo di pudore e parlò apertamente in Tv della sua malattia, nel decennale della Legge 38/2010, sulle Cure palliative e terapia del dolore – continua **Anelli** -. Una legge ancora non pienamente applicata. Come medici, come Ordine, Ente sussidiario dello Stato cui lo stato delega la tutela del Diritto alla Salute, dobbiamo batterci perché le cure palliative diventino strumento per garantire la dignità della persona e il sollievo dalla sofferenza”.

Come? Lo spiega Fulvio **Borromei**, componente del Comitato Centrale e Coordinatore della Commissione **Fnomceo** su cure palliative e dolore.

“*Dobbiamo favorire e stimolare innanzitutto la diffusione del concetto del prendersi cura, dando anche la massima applicazione dell’art 4 della legge 38/2010 inerente alle campagne di informazione. In questo senso sarebbe opportuno promuovere l’accesso alle cure palliative anche attraverso campagne informative e formative rivolte ai medici –* afferma **Borromei** *-. Anche la formazione, sia pre lauream che post lauream, è presupposto importante per un appropriato approccio terapeutico e di cura.* *Tutte le società scientifiche, le associazioni professionali e l’università dovrebbero essere coinvolte in questo obiettivo di formare per diffondere ed applicare la Legge 38/2010. Inoltre, i Master in questa disciplina dovrebbero avere un riconoscimento maggiore ai fini dell’esercizio professionale”.*

Necessario, per la migliore applicazione della Legge, anche un coinvolgimento più marcato e attivo dei Medici di medicina generale e dei Pediatri di libera scelta, il cui ruolo va ridiscusso e contestualizzato con le loro organizzazioni sindacali, le società scientifiche e la stessa FNOMCeO.

“*Se affermiamo che il principale luogo di fine vita dovrebbe essere il domicilio non possiamo esimerci da una rimodulazione della strategia applicativa* – aggiunge **Borromei** -. *Realizzare inoltre un ospedale senza dolore attraverso progetti obiettivo specifici, coinvolgendo i medici ospedalieri completa il percorso”.*

*“Presupposto generale, ma importante* – conclude – *è che i compiti che vengono attribuiti al medico in ogni suo ambito lavorativo professionale debbano essere tutelati nel loro tempo clinico, di cura e di ascolto, depurandoli da tutte quelle lacinie che lo soffocano e lo denaturano. È importante anche realizzare un habitat lavorativo appropriato per lo svolgimento professionale”.*

 ***Ufficio Stampa Fnomceo: 0636203238 –*** ***347 2359608*** ***– 3371068340 -*** ***informazione@fnomceo.it***

***30 5 2020***

Seguici sui nostri social

  

  