



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

**CONSIGLIO NAZIONALE – STATI GENERALI
DELLA PROFESSIONE MEDICA
(Roma, 16-17 maggio 2019)
RELAZIONE DEL PRESIDENTE
FILIPPO ANELLI**

Carissimi Colleghi,

oggi prendono il via le giornate dedicate agli Stati Generali della professione medica, un percorso che ci porterà a scrivere in modo condiviso, insieme a tutte le componenti della società civile, la “Magna Carta” della professione. L’obiettivo è infatti la ri-definizione del ruolo medico all’interno della nostra comunità, in modo da coniugare i valori che da sempre hanno ispirato la professione con i diritti e i bisogni dei cittadini in una società sempre più articolata e complessa.

Innanzitutto, permettetemi di ringraziare, per il lavoro svolto finora e per il prezioso contributo che daranno in futuro, il prof. Ivan Cavicchi, autore delle “100 tesi” e tutti i componenti del Gruppo di lavoro FNOMCeO sugli Stati Generali che in questi mesi hanno elaborato i documenti che da oggi saranno oggetto di discussione, l’Esecutivo, il Comitato Centrale, la Cao Nazionale che sostengono con convinzione questo progetto e i tanti Presidenti e colleghi ordinisti che si sono impegnati, a livello locale per sensibilizzare gli iscritti.

Vorrei aprire questa prima giornata con le parole di Carlo Rosselli:

“L’astratto riconoscimento della libertà di coscienza e delle libertà politiche a tutti gli uomini [...] ha un valore ben relativo quando la maggioranza degli uomini, per condizioni intrinseche e ambientali, per miseria morale e materiale, non sia posta in grado di apprezzarne il significato e di valersene concretamente. La libertà non accompagnata e sorretta da un minimo di autonomia economica, dalla emancipazione dal morso dei bisogni essenziali, non esiste per l’individuo, è un mero fantasma.”



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

Così scriveva uno dei padri dell'anti-fascismo nell'esilio impostogli dal regime, prefigurando il carattere fondamentale di alcuni diritti sociali. Eppure, bisogna aspettare il 1978 e la legge istitutiva del SSN affinché la salute - riconosciuta come diritto incompressibile dall'articolo 32 della Costituzione repubblicana - rendesse uguali tutti i cittadini nell'accesso alle cure. Quello che Rosselli fa emergere è il legame inscindibile tra libertà e diritti sociali: senza i secondi, la prima è una parola priva di contenuto. Senza la libertà, d'altronde, non può esserci uguaglianza e senza uguaglianza non possono esserci i diritti. Grazie a questa straordinaria intuizione dei Padri Costituenti, il rispetto dei diritti non è mai dato per acquisito, ma diventa un processo in continua evoluzione, mentre l'uguaglianza dei cittadini è una tensione ideale senza la quale la libertà sarebbe vuota retorica.

Sul tema dei diritti e della libertà, molte sono le criticità e le problematiche che ieri come oggi hanno condizionato il medico, rappresentando vere e proprie limitazioni nell'esercizio professionale. Eppure, libertà e autonomia sono elementi costitutivi di ogni professione e, insieme all'indipendenza e alla responsabilità, ne rappresentano le caratteristiche ontologiche. Il medico oggi esercita la sua professione in una società libera e fondata sui diritti inviolabili dell'uomo - quei diritti che la nostra Carta Costituzionale ha ben espresso all'articolo 2, correlandoli all'uguaglianza di tutti gli uomini.

Il medico, quale professionista della salute, rappresenta quindi il garante di quei diritti dell'uomo, tra cui il diritto alla salute, che la stessa Costituzione definisce fondamentale.

Lo Stato ha il dovere di fornire al cittadino tutti gli strumenti per godere pienamente di quel diritto, mettendo il medico nelle migliori condizioni per poter adempiere al proprio compito. Per effetto di questo meccanismo, si genera un legame profondo tra il cittadino ed il medico, tra la società e il medico, professionista garante di un diritto fondamentale dell'uomo. Noi siamo quindi i medici del cittadino e non i medici dello Stato. E siamo i professionisti che rendono possibile la piena realizzazione della democrazia in uno stato fondato sui diritti.

È pertanto non solo sulle competenze, ma soprattutto sul ruolo di garante dei diritti dell'individuo che dobbiamo rifondare l'autorevolezza del medico, da più parti invocata. È



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

questa la sfida che dobbiamo cogliere con gli Stati Generali, quale luogo dove provare a tracciare nuovi percorsi e condividere nuove soluzioni.

Nel fare ciò, non dobbiamo mai dimenticare che il carattere egualitario, universalistico, equo e solidale del nostro Servizio Sanitario è una delle grandi conquiste di civiltà del secolo scorso. Per questo il nostro Servizio Sanitario Nazionale va difeso e tutelato, quale bene comune della nostra società. Purtroppo, l'uguaglianza riconosciuta dalla Costituzione a tutti i cittadini, troppo spesso rimane ancora non completamente realizzata, proprio per quanto riguarda il diritto alla salute. Infatti, il nostro sistema sanitario, benché abbia dimostrato di essere uno dei migliori al mondo, non riesce a garantire equità su tutto il territorio nazionale, essendo presenti notevoli divari tra le diverse aree del Paese. Nonostante il nostro SSN riesca ad ottenere buone performance nell'aspettativa di vita, nella mortalità standardizzata per tumore, nelle morti evitabili, nell'efficacia ed efficienza ospedaliera, esso trova il suo maggior limite nell'incapacità delle Regioni, che gestiscono questo servizio, ad assicurare le stesse performance in ogni parte del Paese.

Se si confronta il rapporto tra Pil e speranza di vita tra regioni europee con lo stesso livello di ricchezza, ad esempio, le Regioni meridionali ed i Paesi dell'Est Europa, si potrà osservare come i livelli di salute siano più alti nelle regioni del Meridione d'Italia che nei Paesi dell'Est Europa. Lo si deve al SSN, che è riuscito a compensare la minore ricchezza del Sud con un modello di assistenza sanitaria capace di produrre migliori risultati in termini di salute. Un modello, il servizio sanitario, organizzato a livello nazionale, fondato sulla solidarietà e sull'uguaglianza per garantire a tutte le persone presenti sul suolo italiano il diritto alla salute. Questa è stata la grande conquista del Servizio Sanitario Nazionale: un sistema che coniuga la sua dimensione universalistica con quella solidaristica, per garantire l'equità nell'accesso alle cure a tutti i cittadini.

Queste peculiarità del Servizio Sanitario Nazionale e il diritto alla salute ora rischiano di esser compromesse da una proposta che vorrebbe trasformare la legittima esigenza di autonomia in un processo che vede l'attribuzione della potestà legislativa esclusiva in



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

materia di sanità ad ogni singola Regione. Proposta che rischia di creare modelli di assistenza differenti tra regione e regione e di approfondire il solco e le disugliaglianze tra le diverse zone del Paese.

Non è questa la migliore opzione, non si deve innescare una contrapposizione tra nord e sud del paese quanto piuttosto trovare soluzioni anche con finanziamenti dedicati che abbiano come obiettivo l'omogeneità delle prestazioni e dei servizi assicurati ai cittadini.

Il tema della libertà e dei diritti investe anche il dibattito, quanto mai attuale, sul suicidio assistito. La professione medica, nel rispetto della libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità del medico, ha il compito di tutelare la dignità di ogni essere umano fornendo ogni possibile risposta alle sue sofferenze, nel rispetto del diritto all'autodeterminazione.

Il medico rappresenta nella nostra società colui che, attraverso l'empatia e il rapporto umano e di fiducia che lo lega al paziente, riesce a garantire i diritti previsti dalla nostra Carta Costituzionale: il diritto alla salute e il diritto all'autodeterminazione. Garantire tutto ciò senza sovvertire l'assetto valoriale dell'essere medico è la sfida che coinvolge oggi non solo la professione medica, ma tutte le professioni sanitarie e la società civile.

Per questo considero il dialogo sul suicidio assistito utile e necessario. Credo che debba essere scevro da pregiudiziali ideologiche o politiche, e animato solo da sensibilità intellettuale e disponibilità a comprendere sino in fondo le ragioni di determinate scelte. Ma anche dalla volontà di valutare le possibili conseguenze del cambiamento del paradigma - quello che vede la malattia come il male e la morte come il nemico da sconfiggere - che sinora ha caratterizzato l'esercizio della professione medica.

Secondo il Codice di Deontologia Medica, "il medico che si astiene da trattamenti non proporzionati non pone in essere in alcun caso un comportamento finalizzato a provocare la morte". E ancora, "il medico, anche su richiesta del paziente, non deve effettuare né favorire atti finalizzati a provocarne la morte". Un divieto che troviamo presente sin dal IV secolo a.C. nel cosiddetto "Giuramento di Ippocrate": "non



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio”.

Questo divieto nei secoli ha protetto l'individuo e la stessa professione medica da degenerazioni o utilizzo improprio della professione, talora assoggettata al volere dei potenti o della politica. Penso, ad esempio, all'eugenetica e alla ricerca della purezza della razza nella Germania nazista.

I principi presenti nel Codice Deontologico rappresentano quindi una ricchezza e un patrimonio culturale e di valori da tutelare. Tra questi anche l'articolo 22 del Codice, che prevede la possibilità che il medico possa “rifiutare la propria opera professionale quando vengano richieste prestazioni in contrasto con la propria coscienza o con i propri convincimenti tecnico-scientifici”. Un principio sancito anche dalla Legge 219/2017 ove il rispetto dell'autodeterminazione del paziente si coniuga con l'obbligo da parte del cittadino di rispettare il medico e le sue convinzioni scientifiche e deontologiche. Infatti, se “il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale”, d'altro canto “il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali”.

Apriamo allora il dibattito, anche sul delicato tema del suicidio assistito. Salvaguardiamo, tuttavia, sempre la libertà e il principio del primato della coscienza che deve essere garantito a tutti i cittadini, medici compresi, anche attraverso la possibilità di una obiezione di coscienza.

C'è, infine, un altro fronte su cui come medici dobbiamo essere impegnati: la preoccupante recrudescenza di fenomeni di razzismo e discriminazione nei confronti degli stranieri. La salute/il benessere dei migranti deve necessariamente procedere di pari passo con la salute/il benessere della comunità ospitante. La cultura dell'accoglienza non è un fatto ideologico, ma una questione deontologica, oltreché di sanità pubblica. Il Codice ci impone di curare tutti: all'articolo 3 enuncia, tra i doveri del medico, la tutela della vita, della salute psico-fisica, il trattamento del dolore e il sollievo della sofferenza nel rispetto



FNOMCeO

Federazione Nazionale degli Ordini
dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri

della libertà e della dignità della persona, senza discriminazione alcuna, quali che siano le condizioni istituzionali o sociali nelle quali opera. Promuovere la cultura dell'accoglienza, attraverso la formazione, soprattutto nella difficile fase della presa in cura di chi arriva sulle nostre coste, ci permette di migliorare sensibilmente il nostro sistema salute, a beneficio di tutti. Ci permette anche di garantire a tutti quel diritto alla salute che, ricordiamolo, non è un diritto di cittadinanza, ma diritto di umanità, che ci spetta in quanto persone.

Voglio lasciarvi con la storia di un medico e di un paziente che provengono da mondi lontani, i quali si incrociano, si intersecano, si compenetrano sino a diventare una cosa sola, come sempre avviene in ogni relazione di cura. È la storia dell'amicizia tra Mimmo e Dabo, il medico oncologo pugliese e il suo giovane paziente arrivato dalla Guinea a bordo di un gommone, che si trova ad affrontare prima la traversata verso l'Europa e poi la lotta contro il cancro. Oggi Dabo, che ha potuto essere curato a carico del nostro Servizio Sanitario Nazionale, è mediatore culturale in Sicilia e sogna di tornare in Guinea. Questa storia, raccontata dal cortometraggio intitolato *Apolide*, rappresenta l'incarnazione dei valori del nostro Codice di Deontologia, che impone al medico di accogliere e curare chiunque chieda il suo aiuto, senza distinzioni di sesso, razza, provenienza, cultura, religione. Esprime anche i fondamenti del nostro Servizio Sanitario Nazionale, che è nato con l'intento di erogare a tutti le stesse cure, secondo i principi di solidarietà, equità e universalità. Questa storia esprime, infine, i diritti fondamentali sanciti dalla nostra Costituzione, su cui fondare il nostro vivere comune, al di là di ogni individuale differenza.

Roma, 16 maggio 2019

Filippo Anelli