



Medici per San Ciro

Comitato di Portici

REPORT

CONVEGNO MEDICO PUBBLICO

SU:

**“IL TRATTAMENTO DEL DOLORE CRONICO,
ONCOLOGICO E NON,
nel rispetto della dignità della vita e
della dignità della persona.”**

PORTICI 22 GENNAIO 2011 –

ORE 9,30

VILLA SAVONAROLA - CORSO GARIBALDI,200

Il 22 gennaio 2011 a Portici in Villa Savonarola, i medici di Portici, che hanno aderito ,nel 2008, al Comitato Medici per San Ciro di Grottaglie (TA) e Marineo (PA), nel rispetto dello spirito cristiano della professione medica e ispirati alle virtù teologali fede, speranza e carità, operandosi a sostegno del gemellaggio istituzionale e religioso avviato dalle rispettive amministrazioni nel 2006 a Portici, guidati dal loro rappresentante **Dr. Guglielmo Fiori**, hanno presentato alla cittadinanza un convegno di elevato interesse sociale. Fiori ha precisato che il convegno medico in onore del Santo Patrono Ciro, si inserisce, da quest'anno, di intesa con il Parroco della Chiesa di San Ciro, Mons. Raffaele Galdiero, presidente della Commissione Pastorale per i festeggiamenti Patronali, nella settimana di preghiera che precede la celebrazione del Santo Patrono Ciro, che cade il 31 gennaio. Il Dr. Fiori ha ricordato che la santa messa in onore dei medici, come da tradizione, in quanto Ciro è il Santo protettore dei medici, sarà celebrata il 29 gennaio 2011 alle ore 18,30 presso la Parrocchia di San Ciro e raccomandato di non mancare a quel momento di preghiera.

Dopo i saluti istituzionali del **Presidente dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di Napoli, Dr. Gabriele Peperoni**, rappresentato dal Consigliere dell'Ordine, Dr. Giuseppe Galano; del **Sindaco di Portici, Dr. Vincenzo Cuomo**, rappresentato di Vice Sindaco, Dr. Bruno Provitera, del **Direttore Sanitario del Distretto 34, Dr. Sergio Pasquinucci**, rappresentato dalla Dott.ssa Grimaldi e del **Mons. Raffaele Galdiero**, parroco del Santuario Santa Maria Natività e San Ciro, si è passati a trattare l'argomento congressuale.

A moderare gli interventi il **vice Sindaco, Dr. Bruno Provitera**, che ha raccolto i complimenti dei relatori e dei partecipanti per l'impegno profuso nella realizzazione dell'evento.

E' stato affrontato il "**dolore**" dal suo significato clinico a quello culturale" da "sintomo" a "malattia"; si è parlato della cura del dolore cronico oncologico e non" da un punto di vista clinico, dei costi sanitari diretti e indiretti che comporta, dell'incidenza di questa problematica sanitaria che sembra colpire circa 75 milioni di persone in Europa e circa 1% della popolazione mondiale; si è poi affrontato l'argomento nel suo aspetto politico accogliendo favorevolmente le ultime disposizioni di legge (L. 38/2010) entrata in vigore ad Aprile 2010 che impegna le aziende sanitarie ad attivare questi servizi assistenziali verso i malati terminali come cure palliative e terapia del dolore cronico. Molto importante il ruolo delle associazioni che tutelano e difendono i diritti dei malati cronici nella comunicazione, perché avvicinano in questo modo i cittadini utenti agli operatori sanitari del settore e il ruolo di cittadinanza attiva onlus che a livello nazionale ha promosso la carta dei diritti contro il dolore inutile e una campagna di sensibilizzazione rivolta ai cittadini "Non siamo nati per soffrire" pronti a dare il loro contributo a livello locale, attraverso l'indagine avviata su tutto il territorio nazionale sui percorsi assistenziali per la presa in carico del paziente afflitto da dolore cronico.

I momenti più significativi del convegno sono, tutti, legati agli interventi degli illustri relatori. **Padre Antonio Puca**, Professore di Bioetica all'Università Camillianum di Roma, ha tenuto a precisare che "eliminare il dolore non vuol dire eliminare la sofferenza dei malati" dalla sua esperienza clinica in qualità di Psicologo e di pastore negli Ospedali Napoletani il dolore si allevia se si dona "amore". Il ruolo del medico, dunque, è fondamentale ma non esclusiva la formazione del team che deve cooperare nell'alleviare la sofferenza umana è fondamentale. Talvolta una carezza può bastare ad alleviare una sofferenza, bisogna prendersi cura di chi soffre avendo per esempio il buon samaritano che scende da cavallo per avvicinarsi all'infortunato, lo medica e lo porta al locandiere a cui lascia dei soldi per assicurarsi che lo lascerà andare solo quando sarà guarito.

Il dolore ha due facce, una parte oggettiva rappresentante il danno come rompersi un braccio o avere una grave malattia, l'altra il senso cioè il significato che si dà a questa

esperienza. Secondo la formazione culturale un induista, un cristiano e un non credente interpreteranno diversamente la sofferenza. Nella cultura cristiana ad esempio il dolore vivo può essere spesso vissuto ed essere tollerato nella dimensione della redenzione. L'esperienza del dolore sta dunque nella circolarità tra danno e senso, per cui anche se il danno è universale il dolore sarà diverso da caso a caso. Il dolore ha dunque un senso.

L'intervento del **Dr. Vincenzo Montrone** che con parole semplici ha saputo coinvolgere in una riflessione costruttiva i relatori e i partecipanti sul da farsi per i distretti sanitari, da sostenitore e realizzatore del progetto "ospedale senza dolore" e della istituzione degli hospice per assicurare questi servizi sanitari finalizzati ad alleviare la sofferenza negli ospedali, ha lanciato il progetto di "territori senza dolore" a partire proprio dal Distretto 34 di Portici utili a migliorare la qualità della vita dei sofferenti.

Il **Dr. Giuseppe Galano** ha illustrato il lungo percorso del dolore cronico e della sua esperienza di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione dell'Ospedale A.Cardarelli di Napoli e di Responsabile della Centrale Operativa Territoriale 118 Napoli-Portici e Capri.

Il dolore cronico rappresenta uno dei principali problemi sanitari dei nostri giorni e figura tra i motivi più frequenti di consultazione medica. Il dolore cronico altera le capacità fisiche, emotive e lavorative. I costi diretti (diagnosi e cura) e quelli indiretti (interruzione di lavoro) costituiscono un carico importante per il SSN e quello sociale. Gli esperti economisti stimano che i costi per il trattamento del dolore cronico superano l'insieme delle spese legate al trattamento di malattie coronariche, tumori e AIDS è un dato allarmante che meriterebbe maggiore attenzione da parte delle le istituzioni preposte.

Il **Dr. Francesco Arcari**, rappresentante dell'UCAD del Distretto Sanitario di Portici, ha esposto le carenze strutturali del distretto e i limiti del medico di famiglia nell'espletare la terapia del dolore alla residenza del malato, suggerendo ai Rappresentanti del Distretto 34 di istituire quanto prima corsi di formazione per queste finalità nella programmazione degli ECM 2011. Ha poi esposto il ruolo chiave del MMG, quale coordinatore, nelle varie forme assistenziali previste dall'accordo collettivo nazionale : ADP, ADI, ADO ecc. e della importanza della integrazione sanitaria specialistica e di quella parasanitaria e sociale nella loro attuazione pratica.

Il **Dr. Antonio Stellato**, ha portato i saluti del Dr. Gennaro Volpe, capodipartimento della medicina territoriale dell'ASL NA 1 Centro, che avrebbe dovuto relazionare sull'aspetto organizzativo e di programmazione della politica aziendale dell'ASL NA 1 Centro su questo tema.

Il Dr. Stellato, nella qualità di nuovo Responsabile della Unità Operativa Assistenza Sanitaria di Base-Urgenza e Specialistica del Distretto Sanitario di Portici, ha portato un valido contributo al convegno evidenziando in modo puntuale quanto prevede la Legge 38/2010 finanche le ultime disposizioni pubblicate sul BURC del 17 gennaio 2011.

La legge in oggetto tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore. Le strutture sanitarie che erogano questo servizio assicurano ai malati e alla sua famiglia un programma di cure individuali nel rispetto di questi principi fondamentali:

- 1) tutela della dignità e dell'autonomia del malato senza alcuna discriminazione
- 2) tutela e promozione della qualità della vita fino al suo termine
- 3) Adeguato sostegno sanitario e socio assistenziale della persona malata e della famiglia

Puntualizzando che l'attuazione dei principi della presente legge costituisce adempimento regionale ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo del SSN a carico dello Stato.

Sull'aspetto sociale del dolore sono intervenuti a tutela del diritto di non soffrire le associazioni dei malati cronici che puntano sul ruolo dell'ADI come risposta immediata all'utenza. In particolare la **Prof.ssa Rosa Fiorentino Coppola** Presidente

dell'Associazione DO.NO. che ha promosso l'iniziativa "Ospedali senza dolore" che ha evidenziato il ruolo delle associazioni e della sua in particolare nella comunicazione tra utenti e operatori sanitari.

Il ruolo del tribunale per i diritti del malato e le attività di CITTADINANZA ATTIVA sono state esposte dall'Avv. Francesco Accardo, Rappresentante di cittadinanza attiva Onlus-Portici, che ha suggerito, nel suo intervento, di istituire a livello distrettuale:

- 1) l'osservatorio per Portici da chiamarsi "Valutare salute e dolore" composto da dirigenti dell'ASL, del Comune e delle associazioni che operano sul territorio al fine di valutare le criticità e di proporre soluzioni su temi specifici;
- 2) l'"audit civico" come metodologia di valutazione che consiste in un lavoro di analisi e di proposte affidato a gruppi di cittadini che dovranno rilevare insieme ad operatori dell'ASL e del Comune la qualità dei servizi offerti sul territorio comunale.

Al termine degli interventi il Dr. Bruno Provitiera, ha informato il pubblico che l'impresa edile, Termofrigor srl, ha finalmente ultimato i lavori di riqualificazione e di recupero funzionale dell'ex scuola elementare di Via Fani per l'attivazione del PSAUT (Presidio Sanitario Assistenziale Urgenze Territoriali) e che in qualità di Assessore alle Politiche Sanitarie ha invitato formalmente il Commissario dell'ASL NA1 Centro, Dr. Achille Coppola, a ritirare le chiavi dell'immobile, martedì 2 febbraio 2011, presso la casa Comunale.

La struttura presenta tecnicamente una vasta superficie ed alcuni locali potrebbero a suo avviso essere destinati ad ospitare il nucleo delle cure palliative del Distretto 34.

Dopo aver raccolto la disponibilità di tutti i relatori e dei medici del Comitato Medici per San Ciro a cooperare per un progetto condiviso di "**Ospedali e territori senza dolore**" partendo dal territorio di Portici, esprime la volontà di impegnarsi affinché con l'ASL NA 1 Centro e il Distretto 34 si possa dare una risposta concreta ai tanti malati cronici per alleviare la loro sofferenza, istituendo per questa finalità un tavolo di concertazione permanente per l'attivazione dell'Unità Operativa cure palliative e i servizi che prevedono la integrazione socio sanitaria come l'attivazione del PUA (porta unica di accesso).

Il Dr Provitiera ha, infine, ringraziato il rappresentante del Comitato Medici per San Ciro e i relatori per il valido contributo dato allo svolgimento del convegno e alla loro espressa disponibilità a collaborare con le istituzioni preposte affinché il Distretto Sanitario di Portici possa entrare nella rete delle cure palliative dell'ASL NA 1 Centro con tutti i requisiti.

Portici 23 gennaio 2011

**Il Rappresentante del Comitato
Medici per San Ciro –Portici**

Dr. Guglielmo Fiori