

Roma, 15 marzo 2020

AGLI SPECIALISTI AMBULATORIALI

Cari Colleghi,

L'attuale situazione è da noi strettamente attenzionata in tutte le Regioni e dovete essere coscienti che non siete soli. Stiamo costantemente e continuamente rilevando, da ognuno di Voi, problemi relativi sia alla protezione individuale, che attualmente non c'è, sia quella che riguarda disposizioni che escono a ciclo continuo e che creano confusione e non uniforme e corretta applicazione. Ci troviamo di fronte ad un nuovo virus il SARS-Cov-2 che oltre ad essere un agente biologico poco conosciuto viene per la prima volta in contatto con l'essere umano e pertanto necessita di prudenza se vogliamo tutelare i nostri pazienti, le nostre famiglie, il personale con cui lavoriamo e noi stessi, dobbiamo attuare professionalmente delle procedure di salvaguardia e messa in sicurezza che consentano al sistema sanitario di poter continuare a funzionare.

Pertanto, in considerazione di alcuni parametri epidemiologici, proponiamo alcuni comportamenti uniformi in relazione al contesto nazionale, regionale, aziendale e distrettuale.

Come sapete tutta l'Italia è considerata **zona rossa** e pertanto sono state attuate misure di contenimento severe per evitare il rapido diffondersi dell'agente patogeno, che si è dimostrato molto contagioso. Non sono ben conosciuti ancora i profili di contagiosità, ovvero se un soggetto asintomatico pur infetto possa trasmettere l'infezione, oppure se un soggetto quando guarito possa continuare a diffondere il virus e per quanto tempo, oppure per quanto tempo un soggetto infetto sarà contagioso. I sintomi principali da attenzionare sono quelli influenzali. Quello che sappiamo è che si diffonde per contatto stretto, a meno di un metro, che è facilmente ucciso da detergenti a base alcolica o ipoclorito di sodio (ha sulla superficie un sottile film lipidico), che sui vestiti ha una sopravvivenza di circa un'ora, che determina una grave polmonite interstiziale con fibrosi, forse per fenomeni di attivazione della catena infiammatoria, che sembra suscettibile di grande miglioramento con un farmaco in corso di utilizzo e già in sperimentazione sia a Napoli che allo Spallanzani di Roma, inoltre sono stati portati recentemente, da un gruppo di medici cinesi in missione ufficiale in Italia, alcuni nuovi farmaci già utilizzati in Cina e pare con discreto successo: risultati certamente incoraggianti, ma da verificare con numeri più consistenti.

I DPI da utilizzare per la valutazione clinica sono quelli a più alta efficacia, che fanno parte di un sistema integrato di protezione che va dal lavaggio delle mani alla vestizione-svestizione e successivo smaltimento differenziato in contenitori sigillati. Di questi DPI (FFP2), che abbiamo richiesto come sindacato con forza, non c'è attualmente disponibilità, il materiale che è oggi in distribuzione protegge solo in caso di contatto non ravvicinato: in ogni caso la dotazione a breve di mascherine FFP2 da utilizzare in modo conforme alla necessità non è per ora assicurata anche se promessa e prevista da norme legislative.

Quindi bisogna adottare misure che consentano ai medici del territorio di poter porre in essere comportamenti uniformi che contemporaneamente garantiscano l'assistenza a chi ha sintomi infettivi, la continuità assistenziale ai malati cronici, l'assistenza per le patologie NON infettive, la sorveglianza domiciliare per i pazienti in autoisolamento, in quarantena, in terapia domiciliare, la consulenza ai colleghi di medicina generale e ai pediatri di libera scelta.

Tutto questo salvaguardando i più deboli, gli anziani, i malati oncologici.

Quindi la rete territoriale composta della Medicina Generale insieme ai poliambulatori specialistici devono rimanere aperti organizzando necessariamente il lavoro in modo diverso.

Per quanto ci riguarda il nostro sindacato ha proposto, al Governo ed alle Regioni, una nuova regolamentazione dell'accesso nei poliambulatori territoriali oppure in quelli ospedalieri dove operano gli specialisti ambulatoriali chiedendo che rimangano aperti e sospendendone esclusivamente il libero accesso dei pazienti ma permettendolo solo ai casi urgenti e non differibili, dopo previo contatto telefonico effettuato dello stesso specialista, garantendo così

la continuità assistenziale e terapeutica ai circa 24 milioni di malati cronici che altrimenti ne sarebbero esclusi. Allo stesso momento gli specialisti dovranno anche garantire, sempre mediante contatti telefonici o mediante telemedicina, la consulenza ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta al fine di poter consentire la continuità di assistenza ai cittadini affetti da altre patologie non COVID, che dalle disposizioni sinora emanate sembrerebbe completamente dimenticata e per quei pazienti dimessi dagli ospedali. Questa nuova organizzazione appare ancora più necessaria ed urgente proprio al fine di evitare un nuovo ricovero e cosa ancora più importante in questo momento in cui gli ospedali si stanno sempre più organizzando e stanno modificando la loro struttura per ricevere tutti gli acuti con particolare attenzione per i malati di COVID sia nei reparti di osservazione, di terapia pre-intensiva e soprattutto di intensiva.

Abbiamo ricordato inoltre ai Direttori Generali il loro obbligo imprescindibile di tutela del personale sanitario e che, per il mancato uso di DPI adeguati, previsti peraltro nel Documento di Valutazione dei rischi in tutte le strutture sanitarie, esistono precise sanzioni da imputare ai "preposti" legge n. 123/2007 (art. 1, comma 2 art.3 comma 4, art. 28. e d.lgs.81/2008 art.18 lett. F) ed abbiamo anche proposto che vengano eseguiti tamponi al personale sanitario per evitare contagi a colleghi e pazienti in cura e per continuare a costituire una risorsa per il Paese oggi più che mai indispensabile. L'esperienza ci insegna che i medici contagiati sia ospedalieri che territoriali (MMG, PLS, CA, Specialisti Ambulatoriali) devono essere considerati "super diffusori" di malattia nei confronti di una popolazione particolarmente fragile quali sono i cittadini che si rivolgono al servizio sanitario e il SUMAI Assoprof ha fatto rilevare come già in molte zone il numero dei medici infettati sta diventando significativo anche tra gli specialisti ambulatoriali.

Abbiamo denunciato alle Regioni e ai Direttori Generali che il Governo con decreto legge n.14 del 9 marzo u.s., per supplire alla mancanza di personale medico e sanitario ha previsto nuove assunzioni mentre, come dicevamo, in alcune aziende sanitarie si danno disposizioni di ferie forzate o di congedi straordinari ai nostri specialisti emanate senza rispettare, oltretutto, le norme previste dall'ACN vigente, fatto questo incomprensibile, quando invece all'articolo 5 dello stesso decreto si dispone l'aumento delle ore della specialistica ambulatoriale con la possibilità di raggiungere il massimale orario ai sensi dell'art.18 comma 1 dell'ACN per chi è già in servizio o di metterle in prelazione presso i Comitati Zonali per assumere nuove unità proprio per sopperire alla carenza.

Abbiamo anche chiesto che in tutti i casi in cui la permanenza al proprio domicilio sia dettata da disposizioni governative o aziendali o la sospensione dell'attività lavorativa sia disposta dall'azienda, venga applicata da subito la norma prevista dall'articolo 24 comma 7 del nuovo ACN, ormai in fase di recepimento (è prevista per il 25 marzo p.v.), che prevede anche per la specialistica ambulatoriale lo smart working per effettuare consulenze telefoniche ai pazienti e ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta dando continuità assistenziale e terapeutica oppure che del pari siano predisposte causali che riconoscano come orario di servizio questa attività svolta in sostituzione della presenza effettiva sul luogo di lavoro, per le attività ridotte a seguito di disposizioni analoghe a quelle succitate.

È noto l'impegno, fino alle estreme conseguenze, che gli specialisti e i professionisti tutti in ogni ambito di assistenza stanno ponendo nella gestione di questa durissima fase di diffusione e per il contenimento dell'infezione e come SUMAI Assoprof siamo da settimane impegnati a sostenerli, offrendo la migliore assistenza possibile ai cittadini, ma vigilando sulla massima sicurezza degli uni e degli altri. Questo fine settimana e la prossima settimana saranno decisivi per verificare se abbiamo tenuto. La tenuta della specialistica ambulatoriale è fondamentale per tutto il sistema sanitario, specie nella gestione territoriale dei malati cronici proprio per evitarne il ricovero e questa emergenza ne ha mostrato ancora di più la necessità. Ognuno di noi deve essere messo nelle migliori condizioni possibili per lavorare: noi siamo in ambulatorio come Voi ma anche al vostro fianco per segnalare problemi e proporre soluzioni.

Buon lavoro

IL SEGRETARIO GENERALE

Dott. Antonio Magi

SUMAI ASSOPROF Segreteria Nazionale Viale di Villa Massima, 47 - 00161 ROMA Tel.06/2329121 Fax 06/23219168 e-mail sumai@sumaiweb.it sito www.sumaiassoprof.org