

Prot. GC/2001

Roma, 04/05/2020

On. Alessio D'Amato

Assessore alla Sanità e Integrazione
Socio-Sanitaria Regione Lazio
ass.sanita@regione.lazio.it

Dott. Renato Botti

Direttore Generale Sanità Regione Lazio
direttore.direzionesalute@regione.lazio.it
rbotti@regione.lazio.it

Gentilissimi,

con l'inizio della fase 2 dell'emergenza Covid-19 riteniamo che sarebbe opportuno intraprendere una comune riflessione su alcune situazioni riguardanti l'assistenza territoriale nel suo complesso.

L'emergenza e la necessità di mantenere le misure di distanziamento sociale hanno comportato una profonda rivisitazione dell'accesso presso i nostri studi e le sedi delle UCP da parte degli assistiti. Crediamo che sia pertanto imprescindibile, per la tutela degli stessi, dei medici e del personale di studio, mantenere nella prossima fase una regolamentazione degli accessi così come concordato con la vostra istituzione e che riteniamo abbia dato ottimi risultati. La dematerializzazione della ricetta, che auspichiamo possa essere oramai considerata acquisita e anzi implementata anche per la parte che ancora manca, ha sicuramente dato un fortissimo contributo al raggiungimento di questo risultato. La limitazione dell'accesso libero e l'utilizzo degli appuntamenti dovranno pertanto essere in futuro mantenuti con l'ausilio del triage telefonico.

Dovranno essere confermati e intensificati i percorsi differenziati per le patologie respiratorie e comunque sospette con una organizzazione particolare per i percorsi vaccinali che, come da delibere regionali, verranno fortemente implementati. In sintesi dovremo rafforzare le modalità di gestione dei nostri studi professionali sia nell'ordinario che nella gestione dei cronici e della domiciliarità. L'obbligo della vaccinazione antinfluenzale e antipneumococcica rappresenteranno una ulteriore sfida che necessita di un rapido confronto per trovare insieme le modalità di attuazione che non potranno essere le stesse in tutta la regione.

L'emergenza ha rallentato, per evidenti motivi, tutti i progetti di gestione della cronicità (diabete, BPCO, scompenso cardiaco ecc.) che stavano sul tavolo delle trattative e che non sono stati

ancora realizzati in maniera definitiva. Lo strumento della piattaforma Lazio Doctor per Covid appare ancora farraginoso e da implementare, ma esiste e può essere una buona base, integrandosi con i software gestionali della medicina generale (si può parlare di cooperazione applicativa?) per una gestione domiciliare telematica rivisitata e perfettamente in linea con l'emergenza e la necessità di effettuare i controlli nella massima tranquillità per il medico e per l'assistito.

Le novità introdotte con la legge finanziaria che prevedono lo stanziamento di somme per l'acquisizione di strumentazione per gli studi di medicina generale possono essere un'occasione importante per una rivoluzione copernicana dell'assistenza territoriale. Si potrebbe ipotizzare l'effettuazione di esami elettrocardiografici, spirometria e quant'altro, nei nostri studi con invio degli stessi a specialisti per consulti e definizione dei processi di cura attraverso piattaforme idonee.

Si potrebbe ipotizzare una riorganizzazione delle visite domiciliari per ADP e ADI con implementazione dell'uso di telemonitoraggio e televisita, istruendo il paziente, quando possibile, o il care-giver a inviare, con l'impiego di device idonei, i parametri essenziali ad un corretto controllo della terapia e del compenso. In questo caso sarà opportuno, nella rivisitazione dell'accesso domiciliare, utilizzare fondi già previsti dall'ACN eventualmente incrementati da altre risorse già impegnate (accessi ADP e ondate di calore per esempio) e rivedere profondamente i meccanismi di tariffazioni.

L'emergenza COVID e la difficoltà di effettuare esami diagnostici inerenti potrebbe anche, alla luce dell'esperienza delle USCAR, prevedere la possibilità di effettuare tamponi o altri accertamenti negli studi di medicina generale o comunque in prossimità di essi con modalità che dovranno essere definite nella massima sicurezza per tutti gli operatori. (camper? Drive in?)

Altro problema i collaboratori di studio: i medici di famiglia in tutto il paese hanno una età media elevata e molti di loro stanno andando in pensione, è altresì prevista una anticipazione legata ai timori connessi con i pericoli professionali aumentati. I colleghi pensionati spesso percepiscono l'indennità di collaboratore di studio e con il loro pensionamento questa somma viene sospesa con perdita di posto di lavoro. Riteniamo che sia estremamente importante identificare modalità organizzative nuove per rendere immediatamente disponibile tale indennità per i nuovi medici convenzionati al duplice scopo di fornire gli studi di personale di segreteria e di non perdere posti di lavoro in una situazione economica critica come quella che stiamo attraversando. I costi per la regione sono peraltro coperti in quanto non si tratta di nuovi investimenti ma di spesa isorisorse. Riteniamo che anche l'immagine per la regione ne trarrebbe vantaggio.

Altra emergenza riguarda la continuità assistenziale: il tavolo sulle problematiche relative a questa categoria è rimasto sospeso ma le tabelle organiche, il rapporto ottimale, la sicurezza delle sedi, la centrale di ascolto, ancora non presente in tutte le ASL (Viterbo per esempio) e ora, emergente, il problema del rischio biologico, necessitano di essere affrontati urgentemente. Riteniamo altresì utile e importante ipotizzare la possibilità di segnalare, attraverso la centrale d'ascolto, i soggetti Covid positivi per una tutela dei colleghi in servizio, compatibilmente con le disposizioni in termini di riservatezza.

Appare evidente come il materiale di discussione sia complesso ma riteniamo sia ora di affrontare tutti i problemi cercando le soluzioni migliori per rilanciare un territorio che si è dimostrato fermo e responsabile nella emergenza.

Attendiamo fiduciosi risposte alle nostre proposte.

Grazie.

La Segreteria Regionale
FIMMG Lazio

Segretario Regionale FIMMG Lazio
Dott. Giovanni Cirilli