

Comitato Regionale Permanente Medicina Generale
Verbale dell' 8 Aprile 2020

In data odierna c/o la sede dell'Assessorato Regionale alle Politiche della Salute, aula del 1° piano, si è riunito il Comitato Regionale Permanente della Medicina Generale – ex art. 24 dell'ACN 29/7/2009 -.

.....

- Piano Strategico per la gestione dell'emergenza COVID-19 sul territorio modalità operative USCA.

Introduce la discussione il Dr. Montanaro, che ha illustrato le fasi complesse dell'epidemia, non prevedibili nelle forme e nelle modalità, come peraltro rilevato in Italia e nel mondo intero. Nessuno di noi era pronto e preparato ad affrontare una epidemia di tale portata, sia dal punto di vista organizzativo-strutturale, sia dal punto di vista della dotazione di tecnologia e di dispositivi. Pertanto, a differenza di quanto riportato dagli organi di stampa regionali in relazione a dichiarazioni rese, la carenza di apparecchiature e dispositivi di protezione non può essere imputata a nessuno, poiché non prevedibile. Con riferimento alla pianificazione e programmazione delle attività da porre in essere tempestivamente, anche in relazione alle disposizioni ministeriali, il Dipartimento ha disposto immediatamente la messa in sicurezza dei pazienti contagiati che richiedevano percorsi assistenziali di tipo ospedaliero in regime di ricovero. La fase dell'assistenza territoriale è stata rinviata a successive azioni. Per completezza, si evidenzia che tale orientamento era una priorità condivisa con lo stesso Ministero della Salute, che in prima istanza, anche alla luce di quanto stava succedendo nelle regioni focolaio, ha chiesto in tempi rapidi di conoscere le disponibilità dei posti letto nelle terapie intensive e dei posti letto di malattie infettive e pneumologia attivi, evidenziando la necessità di incrementarne il numero in modo rilevante. In questa ottica è stato elaborato un piano ospedaliero CoVid-19 caratterizzato da due fasi, la seconda delle quali oggetto di approvazione con atto di giunta regionale. Pertanto, se la Regione non avesse organizzato una rete di queste dimensioni con circa 2143 posti letto non avrebbe assolto al proprio compito di programmazione ed di messa in sicurezza della fase delle acuzie.

Nella massima trasparenza che ci ha sempre contraddistinto nei rapporti con tutti gli operatori del SSR è stato sempre detto che non avevamo a disposizione una fornitura di DPI, tale da garantire una attività assistenziale sul territorio senza rischi. A tale riguardo, proprio per ridurre al minimo i rischi di contagio, sono stati introdotti differenti modelli organizzativi nella gestione degli ambulatori dei medici di A.P., di C.A., di PLS, e degli SCAP, superando il modello di accesso diretto e subordinandolo al triage telefonico ed agli accessi per appuntamento.

Oggi invece ci troviamo nella condizione di poter avviare la gestione della terza fase, cioè quella di organizzazione dell'assistenza territoriale, dando a tutti gli operatori i mezzi necessari per fronteggiare l'epidemia, in coerenza con le indicazioni formulate dall'ISS di cui alla circolare Ministeriale n. 10736 del 29/3/2020.

Oggi dunque l'obiettivo della Regione, che ha convocato il Comitato Permanente Regionale, è finalizzato alla riattivazione del rapporto tra il SSR e la Medicina generale, pilastro fondamentale dell'assistenza sanitaria territoriale. Oggi, pertanto, occorre definire il percorso amministrativo delle USCA che costituiscono il primo organismo necessario per l'avvio di tale strategia.

Oggi occorre definire i criteri ed il metodo di funzionamento delle USCA, nonché l'aspetto clinico della presa in carico e della gestione dei pazienti, tenuto conto che è stato già indetto il bando. Per completezza si evidenzia che sono stati registrati dalle ASL diversi dinieghi correlati alla mancanza dei DPI.

Oggi i dispositivi sono disponibili, catalogati e successivamente saranno distribuiti per ciascuna provincia. Si dispone dunque degli strumenti necessari ed indispensabili la cui fornitura è sempre stata sollecitata dai MMG per lo svolgimento dell'attività prevista dall'ACN. Con i medici ospedalieri, i MMG

ed i medici del SEU 118, sono le “colonne portanti” della nostro sistema sanitario che opera in regime emergenziale in situazioni simili. Oggi dunque siamo nella condizione di dare risposte alle vostre istanze avviando la terza fase con la istituzione delle USCA. Successivamente occorrerà avviare la fase in cui definire il ruolo della medicina generale sul territorio, disponendo ormai dei necessari ed adeguati DPI.

DR. Calabrese Fimmg : prende atto e registra positivamente questa nuova fase per la medicina generale che consente di prendere in carico l’emergenza sul territorio. La questione dei DPI è una questione che era ben nota alla medicina generale, tanto che sono state introdotte delle modifiche, condivise, di gestione degli studi dei medici di Medicina generale. La O.S FIMMG ha formalizzato una sua proposta organizzativa delle USCA che ha un risvolto anche di carattere clinico, e quindi delle modalità di presa in carico del paziente Covid o sospetto Covid. Tali protocolli sono stati condivisi con la Società Scientifica della Medicina Generale (SIMG) e con il Prof. Angarano, responsabile della clinica di malattie infettive del Policlinico. Quindi c’è tutta la volontà di avviare il percorso assistenza territoriale. In termini generali noi vogliamo che le USCA, vengano attivate, in quanto rappresentano da un punto di vista clinico organizzativo un pezzo dell’assistenza sul territorio a cui demandare tutta una serie di attività domiciliari, improcrastinabili, purtroppo occorre definire di un piano strategico che definisca il ruolo, i nuovi processi, le modalità di utilizzo gli strumenti terapeutici a disposizione, e le modalità di effettuazione della sorveglianza sanitaria a cui faceva riferimento il Dr. Lagravinese. Il documento presentato dalla FIMMG è stato oggetto di valutazione in un precedente ufficio di segreteria. La proposta regionale, che ci è stata trasmessa unitamente all’invocazione, si discosta in alcune parti, ma noi come O.S. non vogliamo entrare nel merito, l’unico nostro interesse e quello di salvaguardare la integrità fisica dei colleghi e di non esporli a contagi.

Dr.ssa Lampugnani - Intesa Sindacale - dichiara che la propria O.S. è in linea con la metodologia prospettata a dalla Direzione del Dipartimento, che è richiamata anche in un documento presentato al CPR ed acquisito agli atti. Gli aspetti prospettati nel documento sono proposte che a giudizio della O.S. che rappresento consentirebbero di gestire meglio questa fase emergenziale . A titolo di esempio :

- a) la possibilità di fare tamponi naso- faringeo rapidi,-
- b) tampone al rientro della malattia,
- c) l’esecuzione del tampone per lavoratori a rischio;
- d) La disponibilità sul territorio dei farmaci indicati;
- e) la scheda sanitaria Covid 19 con voci univoche che ci permetterebbe di effettuare la sorveglianza sanitaria;
- f) la possibilità di poter fare esami sierologici.

Tutte queste proposte hanno come finalità quella di poter gestire al meglio i pazienti che non necessitano di ricovero sul territorio. La categoria dei MMG ha la percezione che i pazienti siano maggiori di quelli rilevati dalla statistica e quindi dopo questa fase in cui era necessario e prioritario organizzare l’assistenza sul territorio, si auspica il passaggio alla fase due, dove l’USCA, rappresenta solo una parte del modello organizzativo dell’assistenza territoriale.

Il Dott. Montanaro, precisa e ribadisce che i DPI, i tamponi, e le USCA rappresentano forniture e prestazioni, che la regione ha l’obbligo di provvedere, allo stesso tempo la Regione ha l’obbligo di istituire, come da Decreto legge n. 14/2020, le USCA, con la finalità di garantire le prestazioni nei confronti di pazienti COVID o sospetti Covid che non necessitano di ricovero. Pertanto, tutto ciò che le OO.SS. invocano, non costituiscono delle concessioni, ma sono obblighi di legge, a cui la Regione non intende assolutamente sottrarsi, tenuto conto che le richieste di DPI, da oggi rientrano nella sua piena disponibilità, di conseguenza le USCA devono partire.

Il Dr. Falcone O.S. SMI condivide quello che ha detto la dr.ssa Lampugnani, ed evidenzia che a Mattinata non sono stati rilevati codici COVID, anche in ragione delle misure messe in atto insieme alle autorità competenti - Prefetto e Forze dell'ordine. In questo contesto i MMG hanno continuato a fare il proprio lavoro quotidiano garantendo anche le visite domiciliari e non hanno difficoltà a proseguire nell'attività. A Mattinata son rientrati circa n. 100 cittadini che sono stati sottoposti alla sorveglianza sanitaria. Anche la O.S. SMI considera la medicina del territorio, di cui le USCA sono una valida frontiera per fronteggiare l'emergenza da COVID.

Il dr. Monopoli O.S. FIMMG invita i convenuti ad un lettura più attenta del documento presentato dalla FIMMG, che contiene tutte le risposte alle domande che sono emerse nella discussione odierna.

Il Dr. Sportelli - O.S. Snami , condivide l'impostazione della direzione dipartimentale e conviene sulla necessità che vengano istituite le USCA salvaguardando dai contagi la integrità fisica dei medici chiamati a ricoprire l'incarico. A tale riguardo si riserva di mandare un documento che viene acquisito agli atti a chiusura della seduta

Il Dr. Montanaro evidenzia che il documento FIMMG, acquisito agli atti, contiene una serie di modalità operative che hanno riflessi sia sul piano clinico che organizzativo per l'apporto dei MMG e di C.A. nell'attuale fase emergenziale di contenimento dell'epidemia COVID 19 che si ritiene pienamente condivisibile. Pertanto, invita le OO.SS. ad esprimersi nel merito.

Per quanto attiene invece il modello organizzativo e di funzionamento delle USCA, la proposta presentata dalla O. S. FIMMG, per quanto attiene la fornitura dei DPI, in alcune parti non è rispondente alle previsioni contenute nella circolare Ministeriale n. 10736 del 29/3/2020.

Pertanto, viene proposta l'approvazione la mozione regionale che è in linea con le prescrizioni di cui alla citata circolare.

Il CPR approva la proposta regionale (All.1) per quanto attiene il modello organizzativo, nonché la proposta FIMMG (All.2) per quanto attiene le modalità operative con riferimento al piano clinico ed organizzativo per l'apporto dei MMG e di C.A. nell'attuale fase emergenziale di contenimento dell'epidemia COVID 19.

Resta inteso che l'avvio delle USCA rimane subordinato alla effettiva distribuzione dei DPI a favore dei medici individuati per ogni singola postazione attivata dalle ASL, secondo le indicazioni richiamate nel bando pubblicato sul BURP n. 38 del 19/3/2020.

Al fine di dare una risposta concreta e fattiva sul territorio, le USCA dovranno essere operative entro il 24 aprile p.v.. con l'obbligo delle Direzioni generali di informare il Dipartimento della salute e le OO.SS. rappresentative a livello di CPA.

Alle ore 16.30 si conclude la seduta

Il Segretario Redigente

L.C.S.