



La Segreteria Regionale

P.zza L. Sturzo, 14 – 90139 PALERMO

TEL- FAX: 091331902- fimmappu@tiscali.it

Palermo, 23.11.2020

Al Sig. Presidente della Regione Siciliana

On. Sebastiano Musumeci

Al Sig. Assessore regionale della Salute

Avv. Ruggero Razza

Al Dirigente generale DASOE

Dott.ssa Letizia Di Liberti

Al Dirigente Generale Del Dipartimento strategico

Assessorato della Salute

Dott. Mario La Rocca

Ai Sig.ri Presidenti OMCeO Sicilia

Ai Sig.ri MMG

Oggetto: OSSERVAZIONI SUL DOCUMENTO N. PROT. 49775 DEL 19/11/2020
A FIRMA DEL DIRIGENTE GENERALE DEL DASOE E DEL DIRIGENTE
GENERALE DEL D.P.S.

La scrivente Organizzazione Sindacale critica fortemente la decisione di codesto Assessorato di impedire, escludendoli, ai rappresentanti del territorio (MMG, CA, PLS, Distretti, Igiene Pubblica) di partecipare ai lavori della commissione (CTS) che ha elaborato il documento suindicato.

Appare incomprensibile che la redazione di tale documento, dalla pur nobile finalità di razionalizzare l'assistenza domiciliare ai pazienti COVID +, sia stata affidata

a eminenti professionisti che non operano nel territorio e che si sono trovati a definire ruolo e compiti di chi invece opera nel territorio.

Se il principio che ha sotteso tale affidamento fosse corretto, noi del territorio ci dovremo aspettare, in un prossimo futuro, di essere investiti del compito di redigere un documento che definisca ruoli e compiti di chi opera in ospedale e ha in cura i pazienti COVID + ricoverati. Certamente rifiuteremmo tale compito perché abbiamo chiaro qual'è l'ambito delle nostre e delle altrui competenze, chiarezza che in quest'occasione non ci è parso di cogliere.

Nonostante quanto sopra, la scrivente Organizzazione Sindacale, fedele alla propria tradizione di perseguire un ruolo di collaborazione con le Istituzioni, anche quando da esse viene trascurata, avanza le seguenti osservazioni al documento ricevuto in data 21/11/2020:

- Anche se nell'oggetto del documento si faccia esplicito riferimento ad una rete integrata di tutti gli attori sul territorio, poi in effetti non viene data alcuna indicazione nel merito;
- non è chiaro quale figura professionale (MMG o Medico USCA) si debba far carico dell'assistenza domiciliare del paziente COVID+ .

E' nostra ferma convinzione che tale ruolo debba essere chiaramente affidato ai Medici USCA che in ogni caso debbono relazionarsi con il MMG per l'assistenza complessiva del paziente. Ciò non solo in coerenza con i compiti loro assegnati con decreto assessoriale relativo ma anche perché solo loro sono attrezzati per eseguire in sicurezza le visite domiciliari (vedi il problema della vestizione e svestizione e dell'affiancamento del necessario secondo operatore).

- Non è chiaro se la prevista valutazione clinica debba essere svolta al domicilio;
A nostro avviso deve essere svolta nel momento in cui il paziente viene preso in carico e quando le condizioni del paziente mostrano segni di peggioramento
- non è definito come deve essere attivata la consulenza specialistica infettivologica e se deve svolgersi al domicilio del paziente;
A nostro parere, deve essere attivata dal Medico USCA quando rileva condizioni di peggioramento;
- non è definito chi deve fornire ai pazienti a domicilio il pulsossimetro;
A nostro parere deve essere consegnato dal Medico USCA in occasione della prima visita.
- non è definito che deve fornire ai pazienti a domicilio lo sfigmomanometro;

A nostro avviso deve essere consegnato dal Medico USCA in occasione della prima visita

- non è definito se il medico USCA o il MMG può prescrivere i farmaci, previsti per i pazienti COVID+ dato che nel documento viene precisato che tale evenienza deve essere secondaria a consulenza multispecialistica.

A nostro avviso deve essere concessa una esplicita deroga da parte dell'Assessorato.

- non è meglio definita la tempistica per l'uso del cortisone e viene indicato di associare un gastroprotettore in caso di concomitante fattori di rischio gastrointestinali.

La nota AIFA n.1 circoscrive tale evenienza in caso di uso di FANS e non di steroidi.

- Non è definito il ruolo del medico USCA per i pazienti dimessi dall'Ospedale ma non ancora perfettamente guariti e bisognosi di ulteriori cure e riabilitazione. E' necessario il loro trasferimento in strutture a bassa media intensità (posti letto di cliniche private convenzionate generaliste, ospedali precedentemente chiusi?).

In ultimo si porta a conoscenza delle SV che la SIMG (Società Italiana di Medicina Generale), società scientifica di riferimento a livello nazionale ed internazionale ha prodotto diverse edizioni di documenti sulle cure domiciliari in pazienti COVID+, di cui l'ultimo aggiornamento viene presentato al 37° Congresso nazionale, che si sta celebrando in questi giorni a Firenze.

A tale proposito non si vuole entrare nel dettaglio dei percorsi dei pazienti con diversi gradi di vulnerabilità e di comorbidità e con differenti età, ma una considerazione va fatta e cioè che manca ogni riferimento a luoghi di ricovero a BASSA/MEDIA INTENSITA' DI CURE che potrebbero essere una tappa intermedia per i pazienti che necessitano di un monitoraggio intensivo per un eventuale trattamento o trasferimento in strutture ad ALTA INTENSITA' DI CURA e viceversa in fase di dimissione da detti ospedali ove non ancora guariti ma in fase di recupero, con il doppio fine di liberare prima posti negli ospedali ad alta densità di cura e consentire un processo di recupero completo anche attraverso la riabilitazione, prima del rientro al domicilio.

Le suddette osservazioni necessitano di una urgente definizione in un rinnovato documento che preveda il contributo della componente territoriale della Sanità. A tal fine lo scrivente Sindacato chiede un incontro urgente con le Istituzioni assessoriali ad hoc preposte.

Palermo, li 23 novembre 2020.

Il Segretario Generale Regionale FIMMG

Dr Luigi Galvano

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Luigi Galvano". The signature is written in a cursive style with some stylized flourishes.