



## **Il Segretario Regionale**

Prot. N° 34/FR/2022

Bologna li, 06/04/22

## **COMUNICATO STAMPA**

Ieri l' Assessore alle Politiche per la Salute Donini, tornato operativo, non ha perso tempo per ricordarci con la pubblicazione di due post su Facebook quanto all' Assessorato la Medicina di Famiglia non interessi. Anzi, si continua a portare avanti un preciso progetto per DELEGITTIMARE la Medicina Generale, partito molti anni fa e che ora è arrivato vicino al capolavoro. E' inutile raccontarcela: la mancata programmazione sulla carenza dei medici non è stata affatto una questione di malpractice della politica, ma un preciso disegno lungimirante. A chi interessa se non ci sono Medici di Famiglia? Tanto ci saranno le Farmacie...gli Infermieri... le USCA fatte da medici con ordini di servizio...

L' Assessore Regionale ha pubblicato due lunghi post che vogliono sottolineare l'importanza di alcuni servizi sanitari territoriali, senza mai accennare alla centralità in tutto questo della Medicina di Famiglia, anzi descrivendoli come servizi vicarianti e capaci di dare risposte dove la Medicina Generale sarebbe insufficiente, come sostengono i nostri amici Gabanelli, LeIene e compagnia bella..

Il primo post parla delle USCA, medici di Guardia Medica prestati all'emergenza Covid. Innanzitutto è bene ricordare che le USCA sono state istituite dal DL del 9.3.2020 Art.8 dove il Comma 4 chiarisce bene che il loro utilizzo sarà limitato allo stato di emergenza. Al contrario, in questo post si decanta come sia un modello da confermare e potenziare per la CRONICITA' e la FRAGILITA', cito "perché dobbiamo far evolvere il concetto della medicina del territorio verso una logica della prossimità e della presa in carico precoce".

La presa in carico a 360 gradi della cronicità e della fragilità è in assoluto la caratteristica principale della Medicina di Famiglia, non sarà delegando a medici esterni subordinati che le persone a casa potranno esser curate meglio. Noi

Medici di Famiglia le idee per potenziare le cure domiciliari mantenendo il rapporto fiduciario, la prossimità, la capillarità le abbiamo...

E poi siamo così sicuri che le Direzioni Generali delle varie Ausl non stiano pensando di poter utilizzare le USCA per la gestione di altre criticità, ben più impellenti, e di cui nessuno intravede ancora una soluzione concreta? Parliamo dell'attuale gravissima CARENZA di medici del territorio...

Il secondo post decanta le Farmacie come polo della Sanità del futuro, nella triade ormai dichiaratamente considerata vincente per la gestione della cronicità: Farmacie, USCA e Infermieri. Cito dal link di approfondimento "Andranno previsti progetti di telemedicina, con particolare riferimento al telemonitoraggio a favore di persone affette da patologie croniche, oltre che programmi di screening." Non vi pare che si tratti di attività specifiche e assolutamente da implementare nel contesto della Medicina di Famiglia?

E permettetemi un ultimo commento sulle Farmacie: ci auguriamo che con la fine dell'emergenza nazionale, nell'ottica del libero mercato, non si debba assistere alla liberalizzazione sul prezzo di mascherine e tamponi, proprio in virtù del fatto che le farmacie sono presidio definito dal DM71.

Un ultimo accorato appello all'Assessorato e a tutta la Dirigenza Regionale: dover continuare ad apprendere le notizie sanitarie da Facebook insieme ai cittadini e sui social network è svilente, Assessore, la comunicazione deve passare per una condivisione e non può essere autoritaristica. I professionisti sanitari e in particolare i Medici di Famiglia devono essere i primi a conoscere le novità della Sanità Regionale e non possono continuare ad apprendere le notizie da post sui social, questa posizione che si continua a tenere nonostante ripetuti appelli provoca una intensa frustrazione in una categoria già al limite del burnout.

Mi permetta di rivolgerLe il mio più sentito consiglio da medico di campagna quale sono: se vogliamo salvare il nostro fantastico Sistema Sanitario Nazionale (Regionali...), dopo decenni di politica ospedalocentrica che ha privato il Territorio di risorse che avrebbero potuto permettergli di crescere, è oggi evidente che l'unica modalità di continuare a garantire una assistenza a tutta la popolazione in modalità ugualitaria e capillare, possa passare solo attraverso il potenziamento e lo sviluppo dello stesso Territorio, in particolare della Medicina di Famiglia.

La tanto auspicata MAGGIORE PRESA IN CARICO DEI BISOGNI DI CURA DETTATI DALL'AUMENTO DELLA CRONICITA' avviene già oggi attraverso gli AMBULATORI PER PATOLOGIA della Medicina di Famiglia: dobbiamo implementare i già esistenti ambulatori dedicati per patologia cronica con una organizzazione e spazi dedicati (diabete, ipertensione/scompenso, bronchite), oltre che favorire un collegamento diretto con gli specialisti e la diagnostica di

primo livello, con l'introduzione e lo sviluppo della tecnologia diagnostica negli studi dei MMG già finanziata dal 2019 e mai resa operativa.

L'esperienza della pandemia, come tutte le grandi crisi, è oggi una grande opportunità perché si realizzi l'evoluzione delle cure territoriali e con essa primariamente quella della Medicina Generale. Sarebbe inaccettabile quel taskshifting a cui si allude ricorrentemente, che scippa le competenze proprie della medicina generale sostituendole con skills tecniche sanitarie o a volte semplicemente amministrative.

Dobbiamo rimettere al centro del lavoro sanitario la persona, e ci troviamo ora nell'occasione per farlo. Le parole chiave devono essere: rimuovere la BUROCRAZIA, anche grazie all'uso appropriato delle tecnologie; favorire il DIALOGO, fra figure sanitarie, fra istituzioni e sanitario, fra cittadini e sanitari; e soprattutto sviluppo dell' ASSISTENZA TERRITORIALE verso un modello di lavoro centrato sulla clinica della persona.

Il Medico di Famiglia deve avere un ruolo di centralità nel processo di cura del paziente, come figura in grado di riconoscere i bisogni di salute, di benessere fisico e sociale dell'individuo, al fine di poterli prendere in carico in modo adeguato; va inoltre ribadita la sua centralità come figura essenziale di coordinatore di altre figure professionali socio-sanitarie per una migliore risposta alle necessità dei pazienti.

Il Segretario Generale Regionale Fimmg Emilia Romagna

Dott. Daniele Morini



Raffaele Donini

1 g · 🌐

Il 16 marzo 2020 l'EmiliaRomagna ha attivato, tra le prime Regioni in Italia, le USCA: Unità Speciali di Continuità Assistenziale. Eravamo nel pieno della prima ondata pandemica e decidemmo di istituire queste squadre speciali con l'obiettivo di dare assistenza domiciliare 🚗 ai pazienti ammalati di #Covid. Persone... Altro...



**DUE ANNI DI USCA**  
UN MODELLO DA  
CONFERMARE E POTENZIARE



Raffaele Donini

23 h · 🌐

In #emiliaromagna, assieme alle associazioni di categoria, stiamo costruendo la #farmacia del futuro

Un presidio territoriale in cui il farmacista opera a beneficio e a servizio della #comunità, in rete con altri #professionisti sanitari, per mi... Altro...



**Farmacie: confermata  
l'intesa con la Regione**

Avranno un ruolo sempre più strategico  
e integrato nella sanità territoriale