

## **Consiglio Nazionale FIMMG del 21 marzo 2020**

Il Consiglio Nazionale della FIMMG riunito in videoconferenza in data 21 marzo 2020, sentita la relazione del Segretario Generale Nazionale, Silvestro Scotti,

la approva.

Il Consiglio Nazionale,

si stringe attorno al dolore delle famiglie, degli amici e dei colleghi dei Medici di Medicina Generale deceduti a causa del Coronavirus, il cui numero è in incremento nelle aree maggiormente colpite, volendo ricordare simbolicamente per tutti uno dei suoi componenti, ovvero il Segretario Provinciale FIMMG di Lodi Marcello Natali, ricordo accompagnato da rabbia e ostilità nei confronti di tutti quelli responsabili a livello aziendale, regionale e nazionale della assenza di adeguati mezzi di protezione idonei per i medici di medicina generale, ancora oggi non forniti alla nostra categoria che conta il 60% dei medici totali caduti per COVID-19.

Il Consiglio Nazionale,

premessi che a tutt'oggi non si assiste ad un progetto organico per la partecipazione e il ruolo di Medici di Medicina Generale alla gestione assistenziale nel corso di pandemia, con il risultato di avere una categoria esposta in assenza anche di strumenti organizzativi e di indirizzi terapeutico – assistenziali per i pazienti in loro carico,

ribadisce che le Unità Speciali di Continuità Assistenziale debbano essere integrate nella organizzazione con la Medicina di Famiglia, con coordinamento della loro azione assistenziale anche partecipata a distanza dal medico fiduciario del paziente attraverso video e teleconsulenza e condivisione delle informazioni cliniche presenti sul gestione dello stesso medico, con un'azione che sia pertanto protetta per il medico U.S.C.A. anche sulla presa in carico clinica e fiduciaria di quel paziente, oltre alla necessità di protezione con DPI adeguati e procedure di vestizione e svestizione e mobilità chiari e coerenti con il biocontenimento.

Richiede un immediato investimento sulla reingegnerizzazione delle attività standard della Medicina Generale durante il periodo pandemico vista la necessità del contenimento a casa della popolazione, attraverso strumenti di reperibilità e di assistenza medica a distanza tramite telefono, SMS, sistemi di messaggistica, di videocontatto e di videoconsulto, per attività di domiciliarità virtuale e ambulatori virtuali, tesi a non interrompere la presa in carico e la gestione dei pazienti fragili e con patologie croniche come pure le esigenze in acuto e prescrittive dei nostri pazienti.

Richiede inoltre che gli stessi strumenti, realizzati e gestiti dalla Medicina Generale, devono poter permettere di implementare i meccanismi di continuità dell'assistenza attraverso la condivisione delle informazioni cliniche su piattaforme dedicate che permettano grazie al coinvolgimento dei Medici della Continuità Assistenziale da subito l'H24, 7 giorni su 7,

nell'ambito dei rispettivi orari di competenza, ma non sottovalutando il conseguente coinvolgimento diurno del nostro personale di studio, potendo così garantirne e svilupparne il fondamentale ruolo di supporto in questa fase di smart working della medicina generale piuttosto che dover applicare i meccanismi di ricorso a cassa integrazione se non peggio di licenziamento, ricordando che la Medicina Generale dà lavoro a circa 30.000 cittadini italiani tra infermieri e collaboratori di studio.

Reclama, in attesa della conclusione delle trattative per l'ACN 2016-2018 oggi impedita dalla impossibilità di riunire le parti trattanti, l'immediato intervento del Governo affinché attraverso un atto transitorio ed eccezionale connesso alle fasi emergenziali che definisca i compiti descritti nel punto precedente e conseguentemente riconoscere da subito l'adeguamento delle quote capitarie e oraria dei Medici di Medicina Generale ai valori già previsti per il 2018, stabiliti dall'atto di indirizzo per il rinnovo dell'ACN della Medicina Convenzionata, approvato dal Comitato di Settore Regioni – Sanità in data 9 luglio 2019 e 29 agosto 2019 su proposta della Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome che ha già ottenuto il parere positivo del Governo.

Esige attenzione da parte del Governo e delle Regioni affinché parte dei 235 milioni destinati alla tecnologia di studio di cui all'art. 1 comma 449 della Legge n. 160 del 27 dicembre 2019, venga immediatamente destinata all'acquisto di pulsossimetri da distribuire ai Medici di Medicina Generale e che possano pertanto dotare i pazienti Covid positivi per l'automonitoraggio domiciliare. Ribadisce la necessità inderogabile, soprattutto in carenza di DPI, di proseguire l'attività ambulatoriale a porte chiuse, con accesso comunque garantito su prenotazione a seguito di triage effettuato dal medico per le necessità non differibili.