**Covid-19, fase 2 e assistenza sanitaria: nuova organizzazione per ripartire in sicurezza**

L'Italia e Piacenza sembrano avviati al termine della prima fase della epidemia da Nuovo Coronavirus, ma dovranno verosimilmente convivere con il virus per molti mesi ancora, nessuno sa dire quanti, probabilmente fino a quando saranno disponibili un vaccino sicuro ed efficace e/o farmaci specifici.

Fino a quel momento noi tutti dovremo cambiare abitudini e comportamento sociale ed adeguare la organizzazione del lavoro adottando le misure necessarie per realizzare il contenimento del contagio interpersonale e la protezione personale.

Il Governo e le Regioni, ciascuno per la propria parte di responsabilità, dovranno dare indicazioni e regole chiare e tempestive per la ripresa del lavoro in condizioni di ragionevole sicurezza; quando saranno definiti tempi, modi e tipologia degli accertamenti diagnostici (tamponi e test sierologici) utili ad una valutazione del rischio individuale di contagio attivo e passivo per gli operatori sanitari, le forze dell'ordine ed altri dipendenti della pubblica amministrazione, sarà altresì opportuno consentire che gli stessi accertamenti siano disponibili ai privati cittadini ed alle aziende che li vogliano eseguire a proprie spese a scopo diagnostico e preventivo.

Riteniamo che queste indicazioni e questi accertamenti dovranno essere resi disponibili a tutte le strutture sanitarie, di cura e di assistenza, pubbliche e private, come pure agli operatori sanitari tutti, senza alcuna esclusione, a tutela di loro stessi e dei pazienti.

Solo in queste condizioni i medici e gli odontoiatri potranno programmare la ripresa della attività assistenziale nelle strutture sanitarie, negli ambulatori e al domicilio dei pazienti in condizioni di sicurezza.

Sicurezza non assoluta, per la verità, ma che si possa considerare idonea a ridurre il rischio di contagio professionale fra paziente e medico, fra operatore sanitario e paziente, fra paziente e paziente con le conoscenze ed i mezzi disponibili al momento, che dovranno essere sostituiti quando risulteranno superati ed inadeguati.

Questa doverosa premessa per ribadire che è necessario uscire non appena possibile dalla fase emergenziale per riprendere con prudenza e gradualità a prestare la dovuta assistenza ai nostri concittadini anche per tutte quelle patologie, acute e croniche, che negli ultimi 2 mesi sono state erogate solo in urgenza poichè i pazienti affetti da Covid-19 erano molti e molto gravi e perchè è stato ritenuto prudente procrastinare ogni prestazione differibile per ridurre il rischio di contagio che l'accesso ad un ambulatorio o ad una struttura sanitaria inevitabilmente avrebbe comportato.

Gli ospedali pubblici e privati dovranno gestire il passaggio alla fase 2 seguendo le norme ed i protocolli che Governo e Regioni predisporranno, e dovranno essere pronti a riaprire la attività specialistica ambulatoriale adottando modelli organizzativi che permettano la dovuta sicurezza al paziente e all'operatore sanitario e dovranno essere pronti anche a ad affrontare una seconda ondata epidemica nel caso malaugurato dovesse presentarsi.

Dicendo pronti intendiamo ovviamente dire clinicamente esperti ed attrezzati dei dispositivi, degli strumenti e dei professionisti di cui abbiamo sentito la mancanza nella gestione della prima fase della epidemia, e con un forte coordinamento nella gestione ospedale e territorio.

I poliambulatori ed i liberi professionisti dovranno modificare la propria organizzazione per favorire il distanziamento degli operatori sanitari e degli utenti e adottare ogni utile provvedimento e comportamento finalizzato alla riduzione del rischio: triage telefonico per evitare l'accesso ai pazienti con febbre o sintomi correlabili al Covid-19, gestione delle prestazioni sanitarie esclusivamente per appuntamento, frequente aereazione e periodica sanificazione degli ambienti, costante utilizzo di mascherine, guanti, camici e disinfettanti; misure che saranno tanto più efficaci quanto maggiore sarà la collaborazione dei pazienti.

Ma saranno soprattutto i medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta a trovarsi nella necessità di ripensare alla organizzazione della loro complessa e differenziata attività professionale, rappresentata da visite ambulatoriali e domiciliari, da prescrizione di farmaci ed accertamenti, da controlli programmati per le patologie croniche, da certificazioni di malattia, di invalidità, di infortunio sul lavoro, di tipo assicurativo ed altro ancora.

I MMG ed i PLS sono il terminale del Sistema Sanitario Nazionale sul territorio, il primo e più frequente punto di riferimento per il cittadino paziente, e conseguentemente rappresentano il collegamento (quasi) obbligato del cittadino paziente con la AUSL, l'ospedale, lo specialista, il servizio di Igiene pubblica, i servizi infermieristici.

L'accesso dei cittadini pazienti ai loro studi medici, singoli o di gruppo, nel periodo precedente la epidemia era numericamente molto rilevante; il timore e le cautele adottate per limitare il contagio hanno drasticamente ridotto gli accessi e portato ad un maggiore utilizzo di consulenze telefoniche e di mezzi informatici in grado di inviare direttamente alle farmacie o al Fascicolo sanitario elettronico le prescrizioni di farmaci dispensati dal SSN.

Essi dovranno come tutti gli altri colleghi adottare le opportune modifiche organizzative: tuttavia senza una sostanziale riduzione del carico burocratico al quale sono sottoposti, senza una significativa implementazione della informatizzazione dei loro studi professionali e senza un maggiore coordinamento con i servizi specialistici ed amministrativi della AUSL temiamo che non saranno in grado di recuperare il tempo necessario per mettere in atto le procedure richieste in sicurezza per i pazienti.

Ed infine, dulcis in fundo, i medici di medicina generale dovranno riprendersi la gestione della assistenza domiciliare delle patologie acute, infettive e non, e di quelle croniche, e potranno farlo se saranno messi nella condizione di poter garantire le opportune prestazioni sanitarie in condizioni di sicurezza e senza inutili impicci burocratici.

Se poi potranno eseguire tamponi e test sierologici ai pazienti sospetti ed ai loro conviventi, se potranno prescrivere o ancor meglio lasciare al domicilio dei pazienti, dopo la visita, la terapia ed i presidi necessari (saturimetro e ossigeno), allora davvero la cura del Covid19 verrà realizzata nel modo più tempestivo ed efficace possibile.

L'avvio della fase 2 in ambito sanitario è ormai prossima, ed appunto per questo sollecitiamo da parte della AUSL, delle strutture private e dei colleghi la massima attenzione e puntualità nell'adeguamento della attività professionale alla nuova realtà nella quale ci troveremo ad operare purtroppo per lungo tempo ancora, memori della drammatica esperienza appena (parzialmente) passata.

 Il Consiglio Direttivo dell'OMCeO Piacenza