

Milano, 19 Settembre 2020

Egregio

MINISTRO DELLA SALUTE - On.le Roberto Speranza
(seggen@postacert.sanita.it; dgprev@postacert.sanita.it;
dgprog@postacert.sanita.it; dgrups@postacert.sanita.it)

Egregio

PRESIDENTE REGIONE LOMBARDIA - Attilio Fontana
(presidenza@pec.regione.lombardia.it)

Spett.le

DIREZIONE GENERALE WELFARE :

- Assessore al Welfare - Giulio Gallera
(giulio_gallera@regione.lombardia.it);
- Direttore Generale Welfare - Luigi Cajazzo
(luigi_cajazzo@regione.lombardia.it);
(protocollo.generale@pec.consiglio.regione.lombardia.it)

Spett.le

**SIMG - SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE
E DELLE CURE PRIMARIE**

Firenze

(Presidente Nazionale: presidente@simg.it;
Pec: simg@pec.it)

Spett.le

FIMP - FEDERAZIONE ITALIANA MEDICI PEDIATRI

Roma

(presidenzaFimp@legalmail.it)

OGGETTO: RICHIESTA DI CHIARIMENTI SULLA GESTIONE DEI PAZIENTI DA PARTE DI MMG/PLS

CReLDiS, il Coordinamento Regionale Lombardia Diritti e Salute, rappresenta l'unione di più persone che hanno deciso di condividere le proprie competenze, il proprio know how, per trattare i temi relativi alla salute e ai diritti dei cittadini esplicitati in tale ambito.

Ci rivolgiamo pertanto alle Istituzioni per ottenere delle delucidazioni in merito all'*iter* imposto nella gestione dell'emergenza SARS-COV-2 e per segnalare le criticità che ne derivano.

In vista dell'inizio dei servizi educativi dell'infanzia e delle scuole, l'Istituto Superiore di Sanità ha divulgato il 21 Agosto delle indicazioni operative per la gestione di casi e focolai di Sars-CoV-2¹ che sono state successivamente recepite dal D.P.C.M. datato 8 Settembre 2020².

Le linee guida al punto 2.1.1 prevedono che, nel caso in cui un alunno, od un operatore scolastico, presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C, o un sintomo compatibile con Covid-19, debba essere **contattato il Pediatra di Libera Scelta o il Medico di Medicina Generale per la valutazione clinica (TRIAGE TELEFONICO) del caso.** Il PLS/MMG, in caso di sospetto Covid-19, **richiede tempestivamente il test diagnostico** e lo comunica al DdP. Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico. Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

Stessa modalità è stabilita nel caso in cui un alunno o un operatore scolastico presenti un aumento della temperatura corporea al di sopra di 37,5°C o un sintomo compatibile con Covid-19, **presso il proprio domicilio.** Il soggetto in questione deve restare in isolamento domiciliare, e nel frattempo è necessario informare il PLS o il MMG. **Il PLS/MMG, in caso di sospetto Covid-19, richiede tempestivamente il test diagnostico e lo comunica al DdP.** Il DdP provvede all'esecuzione del test diagnostico. Il DdP si attiva per l'approfondimento dell'indagine epidemiologica e le procedure conseguenti.

Le linee guida della SIMG³ (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie) e della FIMP⁴ (Federazione Italiana Medici Pediatri) – purtroppo a nostro avviso – sono perfettamente in linea con quelle dell'ISS: è necessario, in presenza di soggetto con segni e/o sintomi di infezione Sars-CoV-2, **raccomandare l'isolamento domiciliare fiduciario in attesa del tampone ed effettuare un MONITORAGGIO TELEFONICO e/o utilizzare altri strumenti di valutazione clinica A DISTANZA.**

Tuttavia, nel lavorare alacremente per cercare di trovare il miglior *modus operandi* volto a contrastare la diffusione del virus, si è perso di vista un aspetto fondamentale della questione. La conseguenza inevitabile di tale impostazione è che l'alunno o l'operatore scolastico (e qualsiasi cittadino italiano) **verrà sottoposto a valutazione clinica** da parte del pediatra di libera scelta o del medico di medicina generale **solo successivamente all'ottenimento del risultato del test diagnostico.** Il paziente, sospetto Covid, resterà pertanto in attesa diversi giorni prima di ricevere l'opportuna valutazione clinica e l'eventuale prescrizione della terapia farmacologica anche laddove si fosse in presenza di una patologia non causata dal virus Sars-CoV-2.

Le indicazioni diffuse impongono quindi che venga **disattesa la buona pratica medica.** I doveri di un medico, per contratto, sono quelli di assicurare gratuitamente ai propri assistiti visite domiciliari e ambulatoriali presso il proprio studio professionale a scopo diagnostico e terapeutico, come dispone la carta dei servizi del MMG.

¹ https://www.iss.it/documents/20126/0/Rapporto+ISS+COVID+58_2020+Rev.pdf/29a228fe-4b3d-c5d7-cd6a-7a86d141d440?t=1598976654944

² http://www.governo.it/sites/new.governo.it/files/DPCM_20200807_txt.pdf

³ https://www.simg.it/Coronavirus/opuscolo_scuola/COVID-19_e_riapertura_scuole.pdf

⁴ <https://www.fimp.pro/wp-content/uploads/2020/05/FIMP%20e%20COVID-19%20VADEMECUM%20DEL%20PEDIATRA%20DI%20FAMIGLIA%20-%208%20maggio%202020%20FINALE.pdf>

Le linee guida vengono di fatto redatte tutelando la collettività solo ed esclusivamente dal contagio della Sars-CoV-2, ma non il singolo nel suo diritto alla salute tout court.

Nei pazienti pediatrici, l'assunzione dei farmaci prescritti (antibiotici, cortisonici o antistaminici) può davvero fare la differenza nell'arco anche di poche ore, determinandone la guarigione o incasso di mancanza, l'aggravamento della patologia in corso.

Il Dott. Leo Venturelli, portavoce della SIPPS (Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale) in un comunicato stampa del 17 settembre ha dichiarato che: *“Il sistema si ribloccherà presto se la pretesa è che ogni bambino dall'asilo in su con un po' di tosse, raffreddore, rinorrea, o febbre a 37°, deve stare a casa e fare subito il tampone”*. Chiaro è che *“è importantissimo fare i tamponi, ma vanno richiesti **secondo visita** e, soprattutto - puntualizza - **secondo scienza e coscienza**, come è sempre stato fatto dopo i 3-5 giorni di malattia di un bambino”*.

Inoltre, in una recente intervista pubblicata sul Corriere della sera⁵, il Dott. Villani ammette che: *“Molti bambini potrebbero restare in attesa di avere il via libera [in seguito al referto del tampone - ndr] dato che possono passare giorni prima di avere il risultato. Quindi per un'assenza di 3 giorni legata alla presenza di sintomi simil-Covid potrebbe passare oltre una settimana per attestare che la malattia non è quella.*

Una settimana o più di attesa per poter avere una visita clinica in ambulatorio è inaccettabile.

E, benché nelle linee guida diramate dall'ATS Lombardia *“Avvio attività scolastiche e servizi educativi dell'infanzia – gestione di casi e focolai di Covid-19⁶”* si pianifichino interventi brevi per la rilevazione dei casi di Sars-CoV-2, nella pratica, dai *feedback* dei nostri concittadini, la tempestività risulta essere solo un termine astratto e non rappresenta un'applicazione pratica. Intere famiglie vengono confinate in casa in attesa della possibilità di effettuare il tampone e di conoscerne il risultato e nel frattempo il malato resta tale.

Abbiamo appreso inoltre che, in data 18 Settembre, proprio presso uno dei punti tampone istituiti dalla Regione Lombardia, i tempi di attesa previsti per i tamponi si aggiravano attorno alle **4 ore**, durante le quali un soggetto malato (si ipotizza, quindi, con alta probabilità, in condizioni di salute non ottimale o dolorante) dovrebbe rimanere in auto, magari sotto il sole, ad attendere la chiamata (sic!).

Vi chiediamo pertanto di prendere atto di come, un *modus operandi* che imponga l'attesa del referto del tampone, addirittura per una settimana intera, metta concretamente **a rischio la salute del singolo cittadino**. I medici di medicina generale e i pediatri sono stati trasformati in meri burocrati, costretti a prescrivere preliminarmente tamponi senza avere la possibilità concreta di una valutazione clinica diretta in ambulatorio. Nel prestare il Giuramento di Ippocrate i medici giurano di perseguire la difesa della vita, la tutela della salute fisica e psichica, il trattamento del dolore e il sollievo dalla sofferenza nel rispetto della dignità e libertà della persona con costante impegno scientifico, culturale e sociale. In questo contesto storico tale giuramento viene nei fatti violato.

⁵ https://www.corriere.it/salute/pediatria/20_settembre_10/coronavirus-preoccupazione-pediatri-si-svuoteranno-classi-c381dd2a-f350-11ea-88b9-39ac85c19851.shtml

⁶ https://anci.lombardia.it/documenti/10641-Regione_%20Nota%20prot.%20n.%2031152_14%20settembre%202020.pdf

Vi chiediamo pertanto di rivedere le priorità da voi stabilite e di assicurare la tutela del diritto alla salute della collettività nella sua principale estrinsecazione, quale quella di **diritto alla salute del singolo individuo in primis**, modificando prontamente in tal senso le Direttive elaborate restituendo ai MMG e PLS il loro ruolo principale.

Certi di un Vostro riscontro positivo, porgiamo i nostri più distinti saluti

per CReLDiS

F.to Avv. Flavia Ferro

F.to Avv. Linda Mestriner