FIMMG Pisa: no al lavoro dei medici esposti, servono dispositivi giusti

Data 14 marzo 2020
Categoria Professione

Posizione FIMMG Pisa su D.L. 9 marzo 2020 n. 14 in merito alla continuazione del medico esposto al lavoro. indispensabili dispoitivi di protezione correttamente commisurati ai rischi.

La FIMMG (Federazione Nazionale Medici di Medicina Generale) – sezione di Pisa, nella propria veste istituzionale di Federazione sindacale nazionale di tutela e rappresentanza dei Medici convenzionati con il SSN per la Medicina generale operanti nel territorio della provincia di Pisa,

chiede

l'abolizione dell' art. 7 del D.L. in oggetto in oggetto che espone i pazienti e gli operatori sanitari a rischi tanto gravi quanto evitabili.
FIMMG Pisa rinnova la pressante richiesta di proteggere i medici e gli operatori sanitari con dispositivi di sicurezza individuale (DPI) adeguati a proteggerli efficacemente dall'attuale rischio infettivo e che sia effettuato tempestivamente il tampone agli operatori esposti che devono essere messi in quarantena fiduciaria in attesa delle risposte dei test.
FIMMG Pisa ritiene che l'applicazione della misura in oggetto, stante la diffusività del virus anche in fase pre e paucintomatica, e la mancanza di DPI ad alta protezione, possa determinare un aumento delle infezioni sia tra i pazienti, ricoverati e sul territorio, sia tra medici, infermieri ed operatori di studio, come sta avvenendo in Lombardia, e che cio' impoverisca il sistema sanitario di figure esperte in un momento in cui sono indispensabili.

l'implementazione tempestiva delle Unità Speciali di Continuità Assistenziale, previste dall'articolo 8 del D.L. in oggetto, secondo modalità che consentano la piena sicurezza degli operatori che devono essere dotati degli strumenti di protezione e di altri dispositivi e strumenti idonei a preservarne la sicurezza in tutte le fasi degli interventi.

l'estensione degli interventi delle USCA non solo ai casi territoriali COVID-19 positivi, ma anche ai casi sospetti sulla base anche solo del criterio clinico, con livello di gravità tale da non consentirne una gestione a distanza, in base ad un protocollo di ingaggio condiviso tra medici di MG e medici dell'USCA.