



MA PERCHE' ESCLUDERE I MEDICI DI FAMIGLIA DALLA CAMPAGNA VACCINALE

Un mese fa circa è stato dato l'annuncio di un nuovo accordo per il coinvolgimento dei medici di famiglia nella campagna vaccinale anti covid 19. Ma che bisogno c'era di fare accordi, il medico di famiglia "non deve essere coinvolto" ma è l'anima stessa di qualsiasi campagna vaccinale perché fare i vaccini è uno dei suoi compiti basilari, infatti ogni anno in due mesi autunnali, ne facciamo a centinaia e centinaia e non c'è neanche bisogno di chiedercelo perché è scritto come obbligo nella nostra convenzione. Ma alla data odierna noi medici di famiglia non abbiamo avuto nessuna comunicazione di questo accordo e ne tanto meno i vaccini. Abbiamo avuto solo un po' di vaccini per gli ultraottantenni ma precedentemente all'accordo, accordo che è rimasto scritto solo sulla carta. Sarebbe stata la cosa più giusta e naturale dare i vaccini, prima di tutto, ai medici di famiglia per i seguenti motivi: a) Noi conosciamo i nostri assistiti e non abbiamo bisogno di compilare le numerose schede burocratiche che tanto assillano i vaccinand, b) Siamo logisticamente vicini ai nostri assistiti mentre invece con il sistema delle prenotazioni essi sono costretti a viaggi fuori provincia e anche oltre, c) Ognuno di noi in due mesi ne avrebbe fatto a centinaia come abbiamo sempre fatto per la vaccinazione antinfluenzale, d) Siamo costretti ad impiegare il nostro tempo a spiegare e assicurare i nostri iscritti che comunque prima di recarsi ai centri vaccinali passano da noi per ogni tipo di assicurazione e informazione e il tempo impiegato a fare ciò è molto di più di quello che avremmo impiegato a fare loro il vaccino, e) La spesa per la campagna vaccinale sarebbe stata di molto inferiore a quella impiegata per allestire megacentri vaccinali e per la loro dotazione di personale addetto, f) Il paradosso è che si sono dati i vaccini perfino a categorie non mediche invece che ai medici di famiglia. La Calabria è in fondo alla classifica per percentuale di vaccini utilizzati in base alle forniture e questo deve far pensare perché la nostra regione ha la sua sanità commissariata ad ogni livello. Abbiamo il commissario al piano di rientro regionale, abbiamo tutte le ASP commissariate e commissariati sono anche i più grandi ospedali calabresi, sono state perfino commissariate dall'Inps anche le commissioni per l'invalidità. I commissariamenti hanno quindi fallito anche nelle vaccinazioni dopo aver causato gravi danni ai malati calabresi. Infatti: 1) dopo 11 anni di commissariamento i calabresi hanno visto, per la prima volta nella loro storia, diminuire l'aspettativa di vita invece di aumentarla, 2) a parità di patologia, specialmente tumorale, in Calabria si muore prima che non nelle altre regioni, 3) il deficit finanziario della sanità invece di azzerarsi, per come era il compito del commissariamento, è raddoppiato, 4) ed è perfino triplicata la spesa dei viaggi della speranza per le cure fuori regione. I danni del piano di rientro e dei commissariamenti si evince anche dal fatto che pur essendo la Calabria la regione con il più basso indice di percentuale di contagi covid per popolazione 3,2% contro il 6,7% nazionale, è la regione che è stata con i colori rosso e arancione più a lungo di altre, e questo non per i contagi ma a causa della chiusura degli ospedali, diminuzione posti letto mancato turn over del personale che rendono la Calabria a rischio già senza epidemia. Tutto causa del piano di rientro che è ingiusto e dannoso. Ingiusto perché la Calabria che ha tra i suoi due milioni di abitanti oltre duecentomila malati cronici in più di due milioni di altri italiani, da più di 20 anni a questa parte, è invece la regione che riceve meno fondi in assoluto per la sua sanità. Il piano di rientro è dannoso perché con i suoi tagli alla sanità ha impedito ai malati cronici calabresi di potersi curare e il malato cronico che non si può curare peggiora e poi per essere curato costa molto di più, e si complica al punto che poi per potersi curare deve fare i viaggi della speranza fuori regione. Ed è per questo che dopo 11 anni di piano di rientro il deficit sanitario è raddoppiato e la spesa sanitari fuori regione è triplicata. Perché la prossima pandemia non trovi ancora la Calabria impreparata bisogna fare tre cose. 1) chiudere definitivamente con i commissariamenti ad ogni livello (sono stati una pandemia nella pandemia), 2) azzerare il presunto deficit sanitario e cosa fondamentale 3) finanziare le sanità regionali in base alla numerosità delle malattie presenti in ogni regione e dare più fondi dove ci sono più malati e non il contrario come è adesso. E infine far fare il lavoro a chi lo sa davvero fare cioè dare i vaccini ai medici di famiglia.