

**#iorispettolafila Giornata di protesta della medicina
generale contro il caos vaccini**

Bari 24 aprile 2021

CHI VACCINA LA MEDICINA GENERALE?

Pazienti individuati come fragili e, nei casi specificati, conviventi/caregiver. In particolare:

- persone di età superiore agli 80 anni a domicilio sulla base degli elenchi messi a disposizione dalle ASL
- estremamente vulnerabili, come definiti nel piano vaccinale (allegato 1)
- disabili gravi (art.3 comma 3 104/92), come da elenco fornito da Inps e consultabile su Edotto come di seguito spiegato
- persone con malattia rara e ad alta complessità di cura (allegato 2)
- ADI/ADP di qualsiasi età
- Assistiti di tutte le età non deambulanti, non prenotati, iniziando dagli ultraottantenni
- conviventi, nei casi specificati in allegato 1, caregiver nei casi di pazienti disabili gravi (art.3 comma 3 104/92) e/o con malattie rare.

Alcune categorie di pazienti fragili vengono vaccinate dai centri di riferimento (allegato 1 bis)

Il criterio di priorità per la somministrazione del vaccino ai pazienti individuati come fragili è l'età anagrafica.

Ricordiamo che l'accordo regionale per la campagna di vaccinazione contro SARS CoV-2 prevede che l'attività di vaccinazione a domicilio debba essere coordinata rispetto a quella su pazienti da vaccinare in studio o hub, in modo che 2 dosi per flaconcino di COMIRNATY o MODERNA siano destinate alla vaccinazione a domicilio.



ALLEGATO 1: PAZIENTI FRAGILI VACCINATI DAI MMG

MALATTIE RESPIRATORIE	Fibrosi Polmonare Idiopatica
	Pazienti con altre malattie respiratorie che necessitano di ossigenoterapia compreso i pazienti in CPAP (OSAS)
MALATTIE CARDIOCIRCOLATORIE GRAVI	Scompenso cardiaco in classe avanzata (III-IV NYHA)
	Post shock cardiogeno
MALATTIE NEUROLOGICHE	Sclerosi laterale amiotrofica e altre malattie del motoneurone
	Sclerosi Multipla
	Distrofia Muscolare
	Paralisi Cerebrali Infantili
	In trattamento con farmaci biologici o terapie immunodepressive
	Miastenia Gravis
	Patologie Neurologiche disimmuni: sindrome di Guillain-Barré e sue varianti (sindrome di Miller Fischer) ; poliradicoloneuropatia cronica infiammatoria demielinizante (CIDP) ; neuropatia motoria multifocale (MMN), neuropatie associate a vasculiti; neuropatie associate a gammopatie monoclonali
DIABETE/ALTRE ENDOCRINOPATIE SEVERE	Tutti i pazienti diabetici di tipo I e II
	Morbo di Addison
	Panipopituitarismo
FIBROSI CISTICA	per definizione ad alta fragilità per le implicazioni respiratorie della patologie di base
MALATTIE AUTOIMMUNI - IMMUNODEFICIENZE PRIMITIVE	con grave compromissione polmonare o marcata immunodeficienza*
	immunodepressione secondaria a trattamento terapeutico*
MALATTIA EPATICA	con diagnosi di cirrosi epatica
MALATTIE CEREBROVASCOLARI	con stroke nel 2020 o negli anni precedenti con ranking maggiore o uguale a 3
PATOLOGIA ONCOLOGICA	oncologici in fase attiva di nuova diagnosi
	In trattamento chemio/radioterapico o che hanno sospeso la terapia immunosoppressiva e/o mielosoppressiva da meno di 6 mesi*
	con patologia tumorale maligna in fase avanzata e non in remissione
SINDROME DI DOWN	
GRAVE OBESITÀ*	con BMI maggiore di 35
DISABILITÀ FISICA SENSORIALE,INTELLETTIVA,PSICHICA	Disabili gravi ai sensi della legge 104/1992 art. 3 comma 3**

ALLEGATO 1 BIS : PAZIENTI FRAGILI VACCINATI DAI CENTRI SPECIALISTICI DI RIFERIMENTO

INSUFFICIENZA RENALE / PATOLOGIA RENALE	sottoposti a trattamento dialitico cronico
PATOLOGIA ONCOLOGICA	pazienti oncoematologici in trattamento con farmaci immunosoppressivi, mielosoppressivi o a meno di 6 mesi dalla sospensione delle cure
TRAPIANTO DI ORGANI SOLIDO E DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE	pazienti in lista d'attesa o trapiantati di organo solido
	pazienti in attesa o sottoposti a trapianto (sia autologo che allogenico) di cellule staminali emopoietiche (CSE) dopo i 3 mesi e fino ad un anno , quando viene generalmente sospesa la terapia immunosoppressiva
	pazienti trapiantati di CSE anche dopo il primo anno , nel caso che abbiano sviluppato una malattia del trapianto contro l' organo cronica , in terapia immunosoppressiva
EMOGLOBINOPATIE	affetti da talassemia , anemia a cellule falciformi
HIV	pazienti con diagnosi di AIDS o CD4 inferiore a 200

**Totale dosi somministrate dai medici di medicina generale
Vaccini somministrati in Puglia 1.099.607**

PUGLIA

- ❖ 33mila all'11 aprile 2021
- ❖ 40mila al 13 aprile 2021 (+ 7mila rispetto all'11 aprile)
- ❖ 76mila al 18 aprile 2021 (+ 36mila rispetto al 13 aprile)
- ❖ 82mila al 19 aprile 2021 (+ 6mila rispetto a ieri)
- ❖ 105.314 al 23 aprile 2021 (+23.314 rispetto al 19 aprile)

BARI

- ❖ 10.138 all'11 aprile 2021
- ❖ 13.280 al 13 aprile 2021 (+ 3.000 rispetto all'11 aprile)
- ❖ 27.524 al 18 aprile 2021 (+ 14.244 rispetto al 13 aprile)
- ❖ 35.537 al 23 aprile 2021 (+ 8.013 rispetto al 18 aprile)

#iorispettolafila Giornata di protesta della medicina generale contro il caos vaccini

La medicina Generale ha sempre avuto un ruolo strategico nelle campagne di vaccinazione della popolazione. In questo momento di grave situazione sanitaria per la nostra regione con grande senso di responsabilità si è fatta carico di vaccinare i nostri soggetti più fragili.

Un periodo difficile per i medici di famiglia che da soli e in silenzio ogni giorno si fanno carico di una serie di attività senza pausa o momenti da poter dedicare alle proprie famiglie pur di non far mancare l'assistenza ai nostri pazienti.

Per questo silenzioso spirito di sacrificio della categoria, per il senso di appartenenza e soprattutto per il perseverante obiettivo di onorare il rapporto di fiducia con i nostri pazienti vi dico: GRAZIE.

Abbiamo responsabilmente contribuito in modo determinante ad avviare la partecipazione dei medici di famiglia nella nostra ASL, non senza difficoltà, dimostrando da subito la nostra voglia di esserci in una situazione di grande difficoltà logistica ed organizzativa.

Nei scorsi giorni, anche di sabato e domenica, i medici di famiglia negli hub, negli ambulatori e a casa dei nostri pazienti più fragili hanno mostrato uno spirito di abnegazione ammirevole per arginare attraverso l'accelerazione della campagna vaccinale il diffondersi del contagio e di conseguenza il tasso di mortalità e per rimediare alla situazione critica della nostra regione.

Abbiamo avuto la forza d'animo di sopportare disagi di attese dovute ad una logistica non all'altezza e al limite del tollerabile per un solo motivo: vaccinare i nostri pazienti più deboli.

Abbiamo vaccinato con i disagi che solo noi conosciamo 105.000 pazienti fragili di cui circa il 30% a domicilio; 35.000 in ASL BARI.

Abbiamo somministrato in 15 giorni il 10% di tutti i vaccini somministrati in Puglia nell'arco di quattro mesi.

Ai nostri pazienti però diciamo che la medicina generale non è più disponibile a tollerare che venga meno il diritto ad essere vaccinati con le priorità indicate dal piano nazionale vaccini, così come sottolineato dalla recente ordinanza del Commissario Straordinario.

I medici di famiglia non possono più tollerare che vengano negati i diritti dei più deboli e venga minato alla base il rapporto di fiducia tra medico di famiglia e paziente.

Prendiamo atto positivamente delle scuse del Governatore dirette ai medici di famiglia.

Siamo qui proprio perché vogliamo garantire i target della vaccinazione e cioè vaccinare i soggetti più deboli.

Registriamo positivamente la direttiva del Direttore generale della ASL BARI che, nel riconoscere il contributo che la medicina generale sta dando alla campagna vaccinale della ASL, ha bloccato oggi il dirottamento delle dosi di vaccino verso gli hub **per restituirle ai medici di famiglia** e quindi alla vaccinazione dei pazienti fragili.

I medici di famiglia hanno bisogno di certezza per il rispetto dei diritti dei nostri pazienti e di indicazioni certe per poter continuare a vaccinare.

1. Abbiamo bisogno di certezza sulla regolarità della fornitura dei vaccini e sulle quantità e pretendiamo di essere considerati destinatari prioritari dei vaccini, perché hanno priorità i pazienti fragili che noi dobbiamo vaccinare;
2. Abbiamo bisogno di segnali certi di superamento della precarietà nell'organizzazione e nella logistica per passare ad un'organizzazione ed ad una logistica strutturalmente integrate nel piano vaccinale regionale che consenta alla medicina generale di raggiungere il proprio target in un tempo certo: l'obiettivo deve essere vaccinare tutti i soggetti fragili nel più breve tempo possibile;
3. Abbiamo bisogno di regole certe rispetto a chi dobbiamo vaccinare. Non devono più verificarsi interferenze che sabotano la macchina organizzativa: siamo stanchi di assistere ogni giorno alla comparsa di nuovi 'vax day' destinati a pazienti con particolari patologie, già contattati da noi e la cui vaccinazione è già stata programmata. Così si rende inutile il nostro lavoro e in molti casi si "salta la fila" rispetto al criterio dell'età anagrafica;
4. Abbiamo bisogno di regole certe rispetto ai conviventi e ai caregiver per poter finalizzare al massimo la nostra strategia vaccinale evitando inutili conflittualità con i nostri pazienti;
5. Abbiamo bisogno di regole chiare per tutti i soggetti impegnati nel piano vaccinale, evitando che siano scaricati sui medici di famiglia adempimenti burocratici che competono ad altri;
6. Ribadiamo che la Medicina di Famiglia è parte integrante del SSR che dà attuazione al Piano Vaccinale Regionale.