

Le lettere sono sempre gradite, e vengono sempre pubblicate. Si prega solo una ragionevole concisione, cercando di non superare le 3000 battute. Qualche taglio editoriale e qualche intervento di editing che non alteri il senso della lettera saranno, a volte, inevitabili.

## IL GRAFFIO La giusta violenza della memoria



*Mi è capitato di recente di essere invitato a parlare di vaccinazioni a un'assemblea di mature signore, in larga parte ultrasettantenni. Non saprei rispondere alla vostra domanda sul perché, per come, per cosa l'abbia fatto. Ma una cosa voglio dirvi con sicurezza: è stata un'esperienza illuminante. Le prime diapositive che ho proposto mostravano gli italiani in piazza in due momenti storici diversi: nel 1956 (tutti piuttosto cupi, angosciati per l'epidemia di polio ancora in corso, con vestiti poveri, con striscioni molto artigianali e traballanti), per chiedere al governo che si sbrighasse a distribuire la vaccinazione antipolio, che non la tenesse nascosta quando gli americani ce l'avevano già; e ai giorni nostri (tutti piuttosto festosi, tutti leggeri e spensierati verrebbe da dire, con tanti cartelli colorati), per invitare tutto il mondo a sottrarre i propri figli ai danni delle vaccinazioni e a stare in guardia contro tutti i veleni che ci starebbero nascosti dentro. Quando, subito dopo, ho chiesto alla sala che cosa faceva diverse le persone che partecipavano alle due manifestazioni, le arzille vecchiette, attente e interattive come pochi altri uditori io abbia mai incontrato, non hanno avuto dubbi: "la memoria" hanno detto, "la memoria" hanno ridetto a voce più alta. "Senza dubbio la memoria". E a quel punto si è scatenata l'aneddotica, in una gara di racconti partecipati, particolareggiati, angosciati anche, di cosa avevano visto o patito loro stesse, di come si viveva prima che ci fosse-*

*ro le vaccinazioni che oggi vengono contestate. Non senza trasmettere una contagiosa commozione, quando veniva ricordata una congiunta morta di difterite o la migliore amica, promessa dell'atletica, finita in carrozzella con la polio (e tutte, tutte ricordavano di aver condiviso il dramma di un amico, di un compagno di scuola e sembravano rivivere l'angoscia dei loro genitori nell'aspettare impotenti, diffidenti del prossimo, che l'epidemia passasse e arrivasse la vaccinazione). In fondo alla sala, qualcuno dei soliti antivaccinatori l'avevo visto. All'inizio aveva anche alzato la mano per prendere la parola, ma ha presto rinunciato. E a un certo punto, ascoltata una buona dose di racconti e testimonianze, li ho visti andarsene rinunciando a dire (non era mai successo prima nella mia esperienza) le solite sconsiderate, irresponsabili nefandezze: in quella assemblea, così piena di testimonianze e di memoria, non sarebbero state sostenibili né tantomeno tollerate. Semplicemente non sarebbero nemmeno state pronunciabili. Dovrebbe essere così anche nei nostri ambulatori, sui giornali, negli incontri, su internet, sulle riviste scientifiche. Smettiamo di giocare in difesa ("non è vero che le vaccinazioni fanno male, non è vero che viene l'autismo, non è vero che ci sono i veleni dentro") per controbattere le stolide parole degli antivaccinatori. Ma diamo voce e libertà, senza pudori, alla giusta violenza della memoria. Magari trovando ognuno di noi un combattivo vecchietto cui chiedere aiuto nel momento del bisogno.*

Alessandro Ventura

## Le problematiche organizzative vaccinali

Permettetemi di fare qualche considerazione sulle problematiche vaccinali.

Tempo fa, in un'epoca nella quale il potere politico riusciva a essere veramente influente sulla società, le vaccinazioni, stante la loro valenza di intervento medico collettivo, sono state impostate, per legge, come un obbligo. La gestione è stata di conseguenza assunta direttamente dallo Stato che ha istituito il luogo (i Centri vaccinali) e il personale dipendente per l'esecuzione. Questo schema di erogazione sta persistendo fino a oggi anche se, sulla spinta di possenti trasformazioni, sembrano profilarsi dei cambiamenti.

Nello schema dell'obbligo la responsabilità della scelta e dell'atto è tutta dello Stato. Per questo motivo, a mano a mano che la società evolveva, per i veri o presunti danni da vaccino, lo Stato venne sempre più chiamato in causa e fu costretto anche a emanare leggi risarcitorie. Intanto sem-

pre più genitori proclamavano la loro libertà di scelta ottenendo di rendere l'obbligatorietà piuttosto fasulla. Queste cose hanno portato a modificare l'obbligo in raccomandazione, ma senza modificare sostanzialmente il sistema di erogazione, che è rimasto in capo ai Centri vaccinali e ai medici dipendenti, né l'atteggiamento risarcitorio dei giudici, specie quelli del lavoro.

Da alcuni anni questo sistema sembra essere entrato in crisi sotto la spinta di alcuni cambiamenti capaci di destabilizzarlo:

- 1) Il vertiginoso aumento dell'offerta vaccinale.
- 2) Il calo delle coperture e l'aumento dei contenziosi che originano da una modifica del rapporto fra vaccinato e vaccinatore, con la necessità del coinvolgimento dei genitori nella scelta. Bisogna acquisire il consenso informato intanto che si riempiono moduli su moduli mentre si cerca di trasmettere un'informazione corretta.
- 3) Il panico suscitato da vere o presunte emergenze, che determina iper-afflussi improvvisi.

Tutto ciò sta mettendo in crisi il sistema dell'offerta tramite i Centri vaccinali gestiti da medici dipendenti.

Quasi ogni dove gli operatori non riescono a soddisfare appieno le esigenze dell'utenza e ciò rischia di vanificare gli sforzi che a 360 gradi si stanno mettendo in atto per cercare di recuperare i punti percentuali di vaccinati che si sono persi negli ultimi anni sotto l'incalzare mediatico di agguerriti antivaccinatori.

Qualcuno sta pensando di rispondere a questa crisi tramite il potenziamento dei Centri e la loro ottimizzazione e tramite il coinvolgimento di altre figure della dipendenza (gli ospedalieri) nell'esecuzione del vaccino.

A me invece pare che ragioni, sia economiche che di opportunità storica, potrebbero consigliare un'altra strada. Cioè quella di appaltare a medici non dipendenti, *in primis* pediatri di famiglia (PDF) e medici di medicina generale, l'atto vaccinale. Si sta incominciando a tracciare la strada e alcuni sindacalisti la proclamano portando come esempio virtuoso l'espe-

rienza toscana, dettata dalla meningite, ma estesa a tutte le vaccinazioni.

Del resto anche i governanti potrebbero essere attratti dalla cosa stante che, da un punto di vista economico, appare più conveniente dare qualcosina in più a chi già lavora e guadagna in convenzione piuttosto che mettere in atto nuove assunzioni. Questo fenomeno delle esternalizzazioni permea del resto tutta l'economia e infatti sta portando a livelli di disoccupazione giovanile davvero paurosi.

Ma anche altre valutazioni spingono verso una soluzione di questo tipo:

- 1) Lo Stato si terrebbe solo la responsabilità del controllo di qualità e del prezzo da patteggiare con le Aziende e non dovrebbe più rispondere per l'atto in sé.
- 2) Il medico che vaccina nel suo studio sarebbe il responsabile dell'atto vaccinale con annessi (controindicazioni) e connessi (eventi avversi).
- 3) La scelta se fare il vaccino ricadrebbe tutta, senza ipocrisie, sulle spalle dei genitori e questi, diventati ormai a tutti gli effetti i decisori finali potrebbero, e nessuno potrà mai più negarglielo, decidere di non vaccinare.

È inutile sostenere che il vaccino sia un atto di Sanità pubblica. Una volta che a decidere sono i genitori e a praticare i vaccini sono i PdF, la vaccinazione diventa una scelta solo privata, anche se, ovviamente ha sempre delle ricadute pubbliche. In questo contesto di deroga totale della responsabilità decisionale ai genitori, malgrado il diretto rapporto con il pediatra e l'oggettiva comodità per l'utenza di vaccinare i figli nello stesso luogo dove viene visitato, che potrebbero far salire l'adesione, non credo che le percentuali saliranno con facilità.

Malgrado in Toscana le percentuali di PdF che praticano le vaccinazioni in studio siano abbastanza elevate, il punto debole di questa prospettiva è proprio la scarsa adesione che si teme di raccogliere fra i PdF. Le motivazioni sono molteplici e certamente non tutte nobili, ma credo che

nessun sindacato avrà il coraggio di firmare un accordo che obblighi i PdF in servizio a vaccinare obbligatoriamente. L'obbligo può essere invece previsto per i neo-assunti. Chi non vaccinerà, del resto, subirà una penalizzazione economica e una perdita di *appeal* agli occhi dell'utenza, ma nulla più di questo potrà essere messo in atto sui pediatri che già lavorano con i loro sistemi e che non hanno la voglia di riciclarsi a medici "punteruoli".

Comunque si decida di proseguire in merito all'organizzazione delle vaccinazioni, una scelta "americana" sembra essere già stata fatta: l'obbligatorietà che se ne era uscita dalla porta (obbligo fasullo) sta per rientrare dalla finestra (ostacoli all'iscrizione a scuola) e gli avvocati sono già pronti, in nome della libertà di cura, a dare battaglia nelle aule dei tribunali. Staremo a vedere.

**Nino Contiguglia**

Pediatra di famiglia  
Capo d'Orlando (Messina)  
e-mail: ncontiguglia@tiscali.it

*Il nuovo Piano Nazionale Vaccini (PNV) 2017-19, appena pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale, riporta tra i suoi punti quello che il dott. Contiguglia pone alla nostra attenzione: "le difficoltà logistiche e organizzative da parte delle amministrazioni sanitarie locali per garantire l'erogazione e la piena fruibilità delle vaccinazioni inserite nel calendario vaccinale". Si dice in modo molto realistico e consapevole che: "non tutte le amministrazioni regionali hanno impostato e realizzato strutture organizzative stabili, in grado di gestire il prevedibile e auspicabile incremento dei volumi di attività determinati dall'adozione del nuovo calendario. A tale proposito, potrebbe essere attivato un Fondo nazionale per i vaccini che possa co-finanziare le Regioni in difficoltà oggettive a garantire, ancora una volta, l'uniformità, l'equità e l'universalità dell'offerta su scala nazionale. Tale Fondo potrebbe essere utilizzato anche per moltiplicare i punti di accesso al sistema, con la*

*collaborazione, ad esempio, delle associazioni di cittadini e di professionisti, delle amministrazioni scolastiche e della grande imprenditoria. Analogamente, il Fondo potrebbe garantire il progressivo inserimento della vaccinazione tra i compiti previsti nella struttura di convenzione nazionale della medicina convenzionata, sia generalistica che pediatrica di libera scelta, d'accordo con le organizzazioni sindacali del settore".*

*Quindi il coinvolgimento della medicina territoriale è previsto come un possibile piano da perseguire in alcuni ambiti territoriali (crediamo molti) che sono in oggettiva difficoltà. Stiamo assistendo, in alternativa a questi "accordi contrattuali", a un tentativo di reclutamento di pediatri (ovunque) che rischia di depauperare in modo a volte drammatico l'organico ospedaliero costretto a immaginare un'attività che diventa puramente turnistica, a discapito della qualità e delle specifiche professionalità orientate magari all'assistenza dei pazienti cronici.*

*Nella realtà dei fatti, queste sono scelte di politica sanitaria che danno al momento grande peso e valore alla prevenzione vaccinale, ma che dovevano e devono necessariamente prevedere le possibili ricadute sulla complessiva "tenuta" dell'intero sistema di assistenza che riguarda l'infanzia e l'età evolutiva.*

*Non ci resta che attendere fiduciosi che ci sia, questa volta, una vera assunzione complessiva di responsabilità (pubblica e non privata) che si muova entro canali formali organizzativi rivolti a favorire l'attuazione dei principi che sono contenuti nel PNV. E tra questi va prevista la consapevole e innovativa informazione delle famiglie (vedi anche il Graffio di questo mese) che in questo momento sono molto disorientate. Tutto questo è doverosamente compito del pediatra di famiglia per riaffermare il proprio ruolo istituzionale e di "missione" (parola nobile), che non è solo quello del rispetto delle normative contrattuali.*

**Federico Marchetti**