



Sanità24

27 ott
2015

SEGNALIBRO

FACEBOOK

TWITTER

DAL GOVERNO

Piano nazionale vaccini, cura di trasparenza contro la «teoria del complotto»

di Vittorio Demicheli (Cochrane Collaboration Vaccines Field)

Nella speranza di dare un contributo alla discussione sulla prevenzione vaccinale (sono un epidemiologo che in precedenza ha svolto il ruolo di direttore regionale della sanità) usufruisco dello spazio offerto da Sanità24 per riportare alcune riflessioni.

Fermo restando la prevenzione e il benessere dei nostri cittadini, presupposti civici irrinunciabili, c'è da interpellarsi sul motivo per il quale la Conferenza Stato-Regioni non ha ancora deciso di approvare il Piano nazionale vaccini 2016-2018. Troppo spesso chi è vicino alle luci delle telecamere o dispone di taccuini arguti, non è in grado di spiegare che il piano presentato dal ministero della Salute presuppone l'introduzione di vaccini che va ben al di là di quanto previsto negli attuali calendari di vaccinazione.



Dico ciò perché in questi giorni si fa un gran dibattere di vaccini ma pochi sanno che il nuovo piano vorrebbe avviare forme di vaccinazione obbligatoria per malattie ulteriori rispetto ai cicli vaccinali “di base” (vaccino esavalente; vaccino contro Morbillo, Parotite e Rosolia, vaccini contro le meningiti e contro il Papilloma virus), ma non risolve il nodo di come raggiungere le coperture necessarie a trasformare in salute questo potenziamento di offerta.

In Piemonte, servizio sanitario in cui opero, i cosiddetti casi di “rifiuti vaccinali” per questi particolari tipi di trattamento hanno un'incidenza sui nuovi nati pari al 2%. Quindi, sebbene si tratti di dati da non sottovalutare, riguardano una percentuale ben al di sotto del 5% quota per la quale scatta l'allarme per il mancato raggiungimento delle coperture.

Nella mia esperienza di medico i sistemi di coercizione o sanzionatori, che il Ministero ha intenzione di introdurre nei confronti dei medici, non hanno mai portato a risultati positivi. Dunque, la proposta inserita nel nuovo piano non rappresenta, a mio avviso, una scelta vincente. L'unica soluzione plausibile, per superare i problemi legati alla diffidenza, comporta il rispetto di principi quali la trasparenza e l'indipendenza decisionale. Purtroppo, troppo spesso, questo non accade. L'esempio del vaccino per la pandemia influenzale e dei relativi conflitti di interesse presenti nell'Organizzazione mondiale della Sanità, rappresenta il caso più eclatante e i risultati ora sono sotto gli occhi di tutti.

Più informazione e trasparenza

Ma, evidentemente, l'esperienza indicata non è stata sufficiente e anche nel caso del nuovo calendario dei vaccini si corre il rischio di alimentare quella che viene definita la “teoria del complotto”. D'altronde non potrebbe essere altrimenti dal momento che il calendario riportato all'interno del Piano nazionale di vaccinazione è la copia fedele del “calendario per la vita” sponsorizzato dalle industrie del farmaco. Non solo, il piano di vaccinazione in scadenza prevede, prima di introdurre nuove inoculazioni, un processo decisionale trasparente basato su una valutazione delle priorità effettuato da istituzioni indipendenti. Perché quello proposto dal Ministero non ha seguito lo stesso percorso e non contempla analoghe valutazioni?

Nel corso del 2014 le regioni hanno chiesto all'Istituto superiore di sanità (Iss) alcuni pareri sull'efficacia dei nuovi vaccini contro le patologie batteriche invasive, meningite meningococcica B e infezioni da pneumococco nell'anziano. In entrambi i casi l'Iss aveva fornito valutazioni contenenti numerose criticità, ma nonostante questo i due vaccini sono rientrati tra i trattamenti previsti nel nuovo calendario.

Ma le analisi critiche non si fermano qui. Il dibattito è aperto anche rispetto al vaccino del Papilloma virus da proporre ai maschi, siano essi infanti o adulti. La stessa cosa si può dire per il Rotavirus che sarebbe sufficiente utilizzare nei neonati ad alto rischio (pretermine e a basso peso), ma che il nuovo piano prevede per tutti. Ancora controversa è la decisione sulla vaccinazione degli anziani contro l'Herpes Zoster.

Anche l'introduzione del vaccino per debellare la Varicella presenta dei dubbi che meritano una riflessione. Il nuovo piano lo prevede in contemporanea combinazione con il vaccino contro il Morbillo. Ebbene, forse non tutti sanno che da diversi anni la percentuale di copertura del vaccino contro il Morbillo non supera il fatidico 95% di copertura. In sostanza significa che, con molta probabilità, lo stesso risultato potrebbe verificarsi per l'inoculazione del virus della Varicella. In questo caso si rischia, nonostante gli sforzi del sistema sanitario, di non debellare la malattia e rimane il pericolo di contrarla in età adulta. Questo fallimento è già avvenuto per il Morbillo, ripetere l'errore anche per la Varicella propone dubbi anche sul piano etico.

Nel giungere alla conclusione voglio introdurre un ulteriore elemento che, sebbene ritengo secondario rispetto alla tutela e promozione della salute, rimane pur sempre un principio non trascurabile. Mi riferisco all'impatto economico che comporta l'attuazione del nuovo piano. Ebbene, la spesa annua prevista per l'attuazione del piano ministeriale è pari a 620 milioni di euro, circa 300 in più rispetto a quello attualmente in vigore. Fermo restando il problema delle coperture, dovuto all'indeterminatezza della legge di stabilità, c'è da chiedersi se, sulla base di quanto riportato sopra, sia un investimento ben riposto.

Come spesso si dice, ai posteri l'ardua sentenza. In questo caso però sarebbe opportuno vederci chiaro prima, non solo per evitare una

spesa superflua in tempi di scarsità di risorse come quelli attuali, ma soprattutto per garantire effettivamente il benessere dei cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

SENTENZE

23 Aprile 2015

Il Tar Lazio sul pay-back e i contraccolpi sulla governance della spesa farmaceutica

IMPRESE E MERCATO

27 Aprile 2015

Innovazione e proprietà intellettuale fattori di crescita per il settore farmaceutico

DAL GOVERNO

30 Aprile 2015

Gattopardi di ieri, di oggi e di domani

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)