



Al Presidente
Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome
Dr Stefano Bonaccini
ROMA

Al Coordinatore della
Commissione SALUTE
Conferenza delle Regioni e delle Province Autonome
Dr Antonio Saitta
ROMA

Oggetto: Approvazione Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019 e abbattimento delle disuguaglianze di offerta delle vaccinazioni tra le Regioni

In qualità di rappresentanti delle Società Scientifiche e Associazioni Professionali componenti del 'Calendario Vaccinale per la Vita' – Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI), Società Italiana di Pediatria (SIP), Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) e Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG) vogliamo esprimere tutta la nostra preoccupazione sulle criticità che il ritardo perdurante dell'approvazione del Decreto sui Nuovi LEA (nel quale è confluito il Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale 2017-2019), insieme a una possibile errata interpretazione del concetto di Livello Essenziale di Assistenza in tema di vaccinazioni ha e potrà avere sull'equità di accesso alle cure e alla prevenzione sancita dalla nostra Costituzione per tutti i cittadini italiani.

In primo luogo, il perdurante ritardo nell'approvazione dei nuovi LEA comporta il persistere di rilevanti differenze nell'offerta di vaccinazioni in grado di prevenire importanti malattie tra diversi cittadini italiani in funzione del luogo di nascita. Infatti, mentre, ad esempio, in Puglia, un neonato riceve attivamente e gratuitamente protezione contro meningococco B e varicella, un adolescente maschio riceve attivamente e gratuitamente il vaccino contro l'HPV, e un anziano riceve attivamente e gratuitamente il vaccino

pneumococcico coniugato, in altre Regioni, come a esempio la Lombardia, non si riceve alcuno dei vaccini appena citati, per ottenere i quali bisogna pagare talora attraverso compartecipazione alla spesa, o più spesso si è costretti ad acquistare il vaccino a prezzo intero in farmacia, chiedendo poi al proprio medico la somministrazione dello stesso. Si comprende come tale situazione crei differenze intollerabili tra cittadini di uno stesso Paese.

Ma la nostra preoccupazione si estende anche al periodo successivo all'approvazione del Decreto Nuovi LEA, che auspichiamo imminente. Infatti, è noto come alcune Regioni stiano prefigurando un'applicazione 'a fasi successive' della introduzione delle nuove vaccinazioni inserite nel PNPV 2017-2019. In concreto, si procederebbe a introdurre subito attivamente le vaccinazioni 'mediaticamente' più oggetto di attenzione, come quella contro il meningococco B, mentre verrebbero ulteriormente ritardate in molte Regioni vaccinazioni forse meno conosciute di quelle contro le meningiti, ma il cui impatto di salute ed economico non è di certo inferiore: Varicella, HPV nei maschi dodicenni, Rotavirus, Herpes zoster e Pneumococco coniugato negli anziani. Tali vaccinazioni rimarrebbero certo nominalmente Livelli Essenziali di Assistenza, ma sarebbero fornite per almeno un paio di anni solo a richiesta, senza alcuna campagna di promozione attiva, come avviene tutte le volte che una vaccinazione entra a far parte di un programma di sanità pubblica: il cui obiettivo, per inciso, è di abbattere i casi di malattie e complicanze in modo che si ottenga un beneficio non solo individuale, ma per tutta la collettività.

Se questa fosse la realtà dei prossimi mesi, avremmo semplicemente sostituito parzialmente una perdurante disuguaglianza dei cittadini sulla base del luogo di nascita o di residenza, aggiungendo una nuova disuguaglianza, basata su fattori economici e culturali: solo la parte di popolazione più consapevole e con maggiori possibilità di informazione potrà esigere le nuove vaccinazioni gratuitamente, i meno informati resteranno non protetti perché inconsapevoli dei propri diritti.

Certamente ci sarà obiettato che molte Regioni non hanno la forza-lavoro disponibile per offrire simultaneamente tutte le nuove vaccinazioni, visto il blocco perdurante del turnover del personale del Servizio Sanitario Nazionale. Crediamo che su tale tema possano e debbano essere richieste certamente nuove risorse in termini di personale del SSN, da troppo tempo non rinnovato, ma anche proposti nuovi modelli di coinvolgimento di altri attori nella somministrazione dei vaccini, tra cui pediatri e medici di famiglia.

In ogni caso, riteniamo che l'offerta attiva di tutte le nuove vaccinazioni con le stesse modalità e accesso a tutti i cittadini italiani, indipendentemente dal luogo di residenza e dal loro stato sociale ed economico sia non soltanto una questione urgente di equità, ma anche un

investimento vincente. Rammentiamo che è stato recentemente calcolato a livello internazionale che per ogni Euro investito in vaccinazioni, se ne possono generare fino a 24 di risparmio per abbattimento di spese per ricoveri, per farmaci e per incremento della produttività.

Rimangono disponibili a fornire tutto il supporto scientifico e tutta la collaborazione richiesta per attuare pienamente il diritto di tutti alla prevenzione, sola scelta che garantisce anche in prospettiva la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale.

Roma, 12 dicembre 2016

Fausto Francia – Presidente Nazionale Siti

Alberto Villani – Presidente Nazionale SIP

Giampietro Chiamenti – Presidente Nazionale FIMP

Silvestro Scotti – Segretario Generale FIMMG

Paolo Bonanni – Coordinatore Nazionale Board 'Calendario per la Vita'