

Audizione informale, nell'ambito dell'esame del disegno di legge di conversione del decreto-legge n. 73 del 2017

Federica Zanetto. Presidente Associazione Culturale Pediatri (ACP)

Martedì 20 giugno 2017

Il decreto sull'obbligo vaccinale ha il merito di abolire i vari calendari regionali e ripristinare così un sistema vaccinale unico, unitario, nazionale. Nell'interesse dei singoli e della comunità.

Un provvedimento da solo non basta a garantire livelli minimi di copertura vaccinale. L'obbligatorietà è da considerare quando effettivamente necessaria, con interventi di urgenza in presenza di specifiche condizioni di rischio o di insufficienti coperture vaccinali.

I vaccini inseriti nel Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale sono tutti efficaci e sicuri. La rilevanza nel produrre immunità per la comunità, e non solo per il singolo, non è però la stessa per tutti i vaccini. La loro priorità in termini di salute pubblica non può prescindere da valutazioni di impatto stringenti, dalla qualità e accessibilità dei dati sulla situazione epidemiologica nazionale e locale delle malattie infettive, da un uso appropriato e commisurato ai bisogni e alle risorse disponibili. Non ci sono evidenze che l'obbligatorietà ottenga risultati migliori di altre misure di informazione attiva, credibile e mantenuta nel tempo. Anche nel gruppo di chi non vaccina ci sono ampie disponibilità al dialogo, dove spesso è evidente piuttosto la tendenza a ritardare il momento delle vaccinazioni [1]. Una recente revisione sistematica [2] conclude che i genitori vogliono informazioni bilanciate su benefici e rischi, imparziali, chiare e specifiche per specifiche esigenze informative (gli "esitanti" molto spesso hanno bisogno di più informazione).

E' necessaria una visione sistemica tra i vari operatori che intervengono nel processo vaccinale per avvicinare e sostenere i genitori di fronte ai dubbi e le paure [3]. In essa il tempo dedicato all'informazione, alla comunicazione e alla relazione è tempo di cura [4].

La formazione alla comunicazione e all'informazione deve essere inserita nell'educazione di base e permanente dei professionisti della Sanità.

E' necessario dotare le strutture dove si somministrano i vaccini di alti standard di qualità e di moderne tecnologie. Non si può ancora fare a meno dell'anagrafe vaccinale, né di un efficace sistema di sorveglianza in grado di comunicare rapidamente il peso reale delle reazioni avverse e le valutazioni di efficacia dei diversi vaccini.

Le sanzioni alimentano un clima di contrapposizione tra genitori e sanità pubblica. Proprio il contrario di ciò che è necessario per raggiungere l'obiettivo di proteggere il bambino con la vaccinazione: un accurato lavoro finalizzato al recupero di un sano rapporto di fiducia con i cittadini

Informazione, formazione, sorveglianza, coordinamento, esecuzione, consenso/dissenso, ricerca, costi [5]: l'auspicio è che la versione definitiva del decreto si occupi di questi aspetti irrinunciabili e che non si limiti al solo obbligo nell'organizzazione di percorsi vaccinali da collocare in ogni momento entro i confini delle evidenze e del buon funzionamento dei servizi di sanità pubblica.

1. Speri L et al. La scelta di vaccinare: uno sguardo dal ponte. Quaderni acp 2014;5:229-36

2. Ames HMR et al. Parents' and informal caregivers' views and experiences of communication about routine childhood vaccination: a synthesis of qualitative evidence (Review). Cochrane review 2017 <http://bit.ly/2q6klcq>

3. Giovanetti F, Gangemi M. La comunicazione efficace e le problematiche medico-legali nelle vaccinazioni. Quaderni acp 2016;4:146-50

4. La carta di Firenze. 14 aprile 2005 Quaderni acp 2005;5:185

5. Otto passi di prevenzione a tutela della salute. Le proposte dell'ACP nell'ambito delle cure primarie. Roma, 27 novembre 2003. Quaderni acp 2004;2:62-4