



## **Pediatri Acp, appello al Governo: basta col federalismo vaccinale!**

**Roma 23 giugno 2015 - Lettera aperta dei medici pediatri dell'Associazione Culturale Pediatri che chiedono un cambiamento radicale della politica vaccinale del Paese: oggi un sistema "arlecchino" in cui ogni Regione fa da sé, non garantendo così a tutti i bambini le stesse coperture vaccinali e, dunque, lo stesso livello di salute e di prevenzione.**

È veramente difficile accettare l'attuale stato delle cose che vede una Sanità diversa da Regione a Regione, in palese contrasto col dettato della nostra Costituzione, ma lo è ancor di più in ambito vaccinale.

Non ne possiamo più di una Italia vestita come un novello Arlecchino che, con le sue contraddizioni, è destinato a fare "la figura di Pulcinella".

Vogliamo un Servizio vaccinale unico, nazionale, uguale dalle Alpi a Lampedusa, perché a tutti gli abitanti del nostro Paese, ad ogni bambino, e in particolare ai più svantaggiati dal punto di vista sociale, va garantita la possibilità di avere lo stesso tipo di accesso alle cure e alla prevenzione primaria.

Non è accettabile che il calendario vaccinale oggi in uso, per esempio, a Otranto sia diverso da quello di Cologno Monzese. Abbiamo bisogno (l'Italia ha bisogno) di un sistema vaccinale realmente nazionale, unico, moderno, basato sui principi di appropriatezza e di priorità. Che sia facilmente accessibile e in grado di effettuare e diffondere rapidamente valutazioni dei rischi epidemiologici e dei benefici ottenibili con le vaccinazioni. Un sistema in grado di riferire rapidamente sulle coperture effettive e sul peso reale delle reazioni avverse attribuibili ai vaccini, così che gli anti-vaccinatori non possano impunemente amplificare la paura della gente.

### **Basta differenze regionali**

Non è più accettabile riscontrare differenze, a volte macroscopiche, tra le diverse organizzazioni dei servizi nelle diverse Regioni: occorre riportare tutto sotto lo scrupoloso, rapido e attento controllo di un organo tecnico nazionale, che sia garante di un standard comune che deve essere assicurato a ottimi livelli in ogni angolo del nostro Paese.

È necessario che si investa non solo, come sta accadendo, nell'introduzione di nuovi costosi vaccini, ma anche (come accade meno) nella ristrutturazione "fisica" dei servizi territoriali e nella formazione continua del personale e trasversale con gli stakeholder, in modo da consentire un dialogo adeguato tra tutti, premessa indispensabile del consenso informato e di un percorso vaccinale efficiente ed efficace. Solo così pensiamo sia possibile ricostruire un rapporto di fiducia che restituisca al sistema vaccinale il consenso che gli necessita e uno stato di salute omogeneo a tutti gli abitanti del nostro Paese.

### **Un puzzle vaccinale che produce diseguglianze**

Questo stato di cose non solo produce delle autentiche mostruosità:

- se un bambino nasce in Puglia (o in Basilicata, FVG, Toscana, Sicilia, Liguria, Calabria, ora anche in Veneto) riceve gratuitamente il vaccino contro la

meningite da meningococco B, ma se nasce in Campania (o in Piemonte o Lombardia o tutto il resto dell'Italia) potrà fare il vaccino solo a fronte di una grossa spesa;

- l'adolescente veneto e pugliese riceve il vaccino contro il Papillomavirus anche se è maschio, il resto dei coetanei lo riceve solo se è di sesso femminile;
- solo se un bambino nasce in Veneto riceve nel secondo anno di vita il vaccino quadrivalente contro il meningococco, nel resto d'Italia riceve l'anti-meningococco C, che viene poi offerto anche a metà degli adolescenti italiani mentre l'altra metà riceve il quadrivalente: ma l'adolescente lombardo, emiliano, campano lo riceve solo pagando;
- solo la Sicilia offre gratuitamente l'anti-rotavirus. È facile che lo ricevano i bambini pugliesi: tutti gli bambini residenti nel resto d'Italia lo devono pagare;
- metà Italia offre l'anti-varicella a tutti i bambini dal tredicesimo mese, l'altra metà no.

Questa disomogeneità è sicuramente anche una delle cause della disaffezione e del trend di riduzione delle coperture vaccinali cui stiamo forse troppo passivamente assistendo da alcuni anni.

Questo puzzle provoca disorientamento e in alcuni casi contraddittorietà di comportamenti sia del personale sanitario sia nella popolazione che ha sempre meno certezze sui vaccini necessari.

E infatti, dopo il calo registrato nel 2013 (poco più di 1% per i vaccini dell'esavalente, 2% per MPR) si prospetta un calo ancora più vistoso nel 2014; avremo i dati ufficiali solo in piena estate visto che molte Regioni ancora non hanno fornito le cifre (federalismo dell'inosservanza dei regolamenti!).

Sa secondo quanto riportato al congresso nazionale dei medici igienisti (Siti) è probabile che a causa della scarsa adesione ai vaccini nel 2014 ci toccherà verificare una copertura per l'esavalente sotto il valore soglia di allarme del 95% - e dunque possiamo aspettarci il ritorno di difterite, poliomielite, pertosse - passando al di sotto dell'87% per morbillo rosolia parotite.

I dati ufficiali della Emilia Romagna, una delle poche regioni "virtuose" che ha ufficializzato le coperture entro i termini fissati del 15 maggio confermano in pieno queste previsioni. In Puglia l'antimorbillo è scesa addirittura sotto l'85%!

A questo proposito non si può non riflettere sul paradosso che i cali di copertura hanno interessato poco i vaccini che possiedono una valenza protettiva solo individuale (pneumococco, meningococco) concentrandosi invece sui vaccini che proteggono contro malattie non solo pericolose, ma anche altamente contagiose (morbillo, rosolia, varicella, pertosse, poliomielite, difterite).

Finora i tassi di copertura hanno più o meno garantito effetti protettivi nei confronti della intera popolazione (immunità di gruppo), impedendo la circolazione dei microorganismi, ma il pericolo che ciò non sia più sufficiente appare ora imminente: per questo ci sembra improrogabile anche il richiamo alla necessità di osservare le priorità vaccinali chiedendo un impegno particolarmente rilevante contro le patologie altamente diffuse, capaci di causare danni estesi e allarmi di salute pubblica.

**E allora chiediamo ai nostri rappresentanti politici (i bambini e le famiglie lo chiedono) di rimediare al pasticcio che hanno creato con questo federalismo da burletta, e di restituirci il nostro sacrosanto diritto alla unitarietà del Servizio Vaccinale e possibilmente del Servizio Sanitario che tenga conto correttamente delle appropriate priorità di intervento.**

**Per informazioni:** Ufficio stampa ACP (*Associazione Culturale Pediatri*)

e-mail: [ufficiostampaacp@gmail.com](mailto:ufficiostampaacp@gmail.com)