I Vaccini:

Sicurezza per i Cittadini e Risparmio per il S.S.N.

Focus sulla meningite meningococcica

Martedì 12 Maggio 2009 ore 08.30 – 13.00

CAMERA DEI DEPUTATI
Palazzo Marini - Sala delle Conferenze
Via del Pozzetto, 158 Roma

DIRITTO ALLA SALUTE PER UN VERO RISPARMIO DEL SSN

Claudio Giustozzi

Baluardo della nostra associazione è senz'ombra di dubbio la difesa ad un diritto blindato dalla Costituzione nell'art. 32. Ma questo non basta! Quando ascoltiamo la gente che quotidianamente ci contatta, ci accorgiamo che troppo spesso viene negato questo diritto. Non siamo solo degli attenti uditori ma ci rimbocchiamo le maniche per riuscire a ritrovare il bandolo della matassa che qualcuno ha voluto smarrire, gli stessi che mettono in discussione questo diritto, gli stessi che probabilmente hanno reso il SSN come un colabrodo, per le gravi pendenze economiche. Abbiamo un'idea di cosa possa aiutare il sistema, in modo tale che a guadagnarne sia *in primis* il cittadino e la sua salute.

La sanità pubblica è una delle conquiste di civiltà per un paese moderno come l'Italia. Fu istituito nel dicembre del 1978 subendo varie modifiche anche importanti come quelle sancite da un referendum, con la riforma del Titolo V della seconda parte della Costituzione, nell'ottobre del 2001. Da allora si è assistito ad un progressivo indebolimento del ministero della Sanità, oggi Salute, aumentando il ruolo delle Regioni.

La scoperta del deficit sanitario in misura pesante ha attratto l'attenzione dei *media* e della politica, ad esempio il Lazio, la Calabria, un ammanco che rischia di portare a fondo l'intero sistema. Un effetto paradossale lo si registra in quelle regioni dove si spende meno e si vive più a lungo, come Emilia, Friuli, Marche, Toscana e Veneto. Sono le regioni che hanno fatto proprie le tecniche di prevenzione, di appropriatezza. Un giorno di ricovero varia da 800 a 1000 euro, cioè l'equivalente di due anni di assistenza farmaceutica. La cura e le terapie non sono i soli obiettivi delle aziende farmaceutiche, la concentrazione massima la si trova nella prevenzione.

Studi hanno dimostrato che tra le tecniche di prevenzione che danno maggior peso alla riuscita delle stesse sono senza dubbio l'uso dei vaccini. Obbligatorio e gratuito o consigliato e non gratuito? Ripercorriamo la storia del vaccino. Era il 1778 quando un medico inglese, Edward Jenner utilizzò il pus di una vacca infetta da vaiolo per immunizzare il figlio contro la malattia. Data l'origine, virus Vaccina, si coniò il termine "vaccino". Era la prima volta che si introduceva direttamente nel corpo umano un elemento di un'altra specie e per di più malato. Si creava quella che oggi chiamiamo *immunizzazione*, quindi l'introduzione nell'organismo di una piccola quantità di agenti infetti, quali virus, batteri inattivi, che attentano l'infezione naturale, attivando i meccanismi di riconoscimento da parte del sistema immunitario con la produzione di anticorpi *ad hoc*.

Attraversiamo la storia delle epidemie del nostro Paese. Era il 1918 quando ci furono quasi 50 milioni di vittime in tutto il mondo. Il virus si trasmise tra i milioni di militari ammassati nelle trincee anguste con situazioni igieniche terribili. In pochi mesi quella che fu definita "spagnola" colpì un miliardo di persone, uccidendone 50 milioni di cui 350 mila solo in Italia, alcuni invece sostengono che siano stati il doppio. Anni bui che videro oltre le vittime della guerra anche quelle dell'influenza, perché terminata i soldati tornando a casa portano con sé il virus. Intere popolazioni vengono sterminate. Un esempio è un paesino del frosinate, Vallecorsa, che i mesi della "spagnola" vengono ricordati come "l'epoca dei funerali".

Ma storia delle pandemie e di quello che i ricercatori hanno fatto inizia ancor prima, quando nel 1901 Eugenio Centanni, scoprì "la peste dei polli", una malattia simile all'influenza che colpisce il pollame. Il contagio avveniva attraverso un commerciante di pollame ambulante che portava con sé degli animali malati. La reale identità del virus fu scoperta solo nel 1955, si trattava di influenza aviaria. Nuovi ceppi d'influenza, dopo di allora, arrivarono dall'oriente, asiatica, pechinese, con una certa frequenza per poter essere definito un caso. La teoria più plausibile per spiegare questa coincidenza indica le zone rurali della Cina il luogo al mondo dove maiali, uomini e uccelli acquatici (in particolar modo anatre), vivono in stretto contatto. Gli uccelli acquatici sono serbatoi principali dei virus dell'influenza, per loro stessi innocui. Perché i

virus degli uccelli si diffondano efficacemente tra gli umani è necessaria la presenza di un intermediario. Qui entrano in gioco i maiali, che sono vulnerabili sia ai virus influenzali umani sia a quelli degli uccelli. Le pandemie da virus da animali che si trasmetto all'uomo, si verificano con una frequenza che va da 9 a 40 anni. La prossima è attesa nel 2017.

In caso di epidemie, i soggetti vaccinati avranno probabilità minori o nulle di prendere la malattia. La vaccinazione, quindi, è il modo più efficace per ottenere la protezione da alcune gravi malattie. Una vaccinazione di massa costerebbe meno dell'1% del danno economico che possa provocare un'epidemia influenzale. Nel caso ad esempio dell'influenza nord-americana di questi giorni, i maggiori quotidiani titolavano: ***Il contagio può colpire l'economia***. Non appena sparsa la notizia le Borse del mondo hanno subito forti perdite soprattutto per i titoli di viaggi e turismo, perché mentre il commissario europeo alla Sanità ha consigliato agli europei di evitare qualunque viaggio non essenziale negli Stati Uniti e in Messico, un alto funzionario della Sanità americana ha definito ingiustificato questo consiglio dato dagli europei. Dietro a queste diversità di opinioni c'è senza dubbio il maggior grado di preparazione della sanità pubblica europea, con una serie di reti di sicurezza, mentre non crediamo che si possa dire la stessa cosa per gli Stati Uniti, dove non solo è abolita l'obbligatorietà dei vaccini, ma addirittura si nega la gratuità agli immigrati irregolari e ai loro figli, come se vivessero lontani dalla loro realtà, in nome del mercato, della libertà e della responsabilità individuale.

Ma i vaccini posso essere non solo dei salva vita ma anche salva economia. Un esempio è la vaccinazione antinfluenzale negli italiani nella fascia di età tra 50 e 64 anni, dove si sono registrati benefici riducendo la percentuale di casi, di ricoveri, senza calcolare la perdita di giornate lavorative dovuta alla patologia, che diventa un danno economico per il sistema del paese. Risparmio sanitario ma anche un risparmio socio-economico. Un altro esempio è il caso del vaccino per il Papilloma virus, elargito gratuitamente alle ragazze di 12anni per prevenire il cancro della cervice uterina. Ma anche su questo il nostro caro sistema sanitario deve fare i conti con la diversità di azione tra le varie realtà regionali. Il Brasile è dal 2005 il primo Paese al mondo a non rispettare i brevetti sui farmaci anti-Aids, distribuendoli gratuitamente ai malati.

Da troppi anni il settore del farmaco è percepito solo come un costo e non anche come un investimento per la qualità della vita. I vaccini danno un risparmio finanziario al SSN certamente notevole. Sembra che un euro speso per una vaccinazione può equivalere a 24 euro spesi per curare chi si ammala.

Quali obiettivi si prefigge una vaccinazione?

- controllo della malattia, quindi riduzione del numero di malati a maggior rischio, come gli anziani per l'influenza e i bambini per la pertosse.

- riduzione del numero di malati in uno o più Paesi fino all'eliminazione della malattia, come si è visto per la poliomenite nelle Americhe o per il morbillo in Finlandia. L'eliminazione a livello nazionale non esclude che la malattia si possa contrarre durante un viaggio all'estero o da una persona proveniente da un paese dove la malattia esiste ancora.

- eliminazione di una malattia a livello mondiale, un traguardo che è stato raggiunto nel 1980 per il vaiolo.

Senza voler considerare le soluzioni che i vaccini possono offrire in caso di pandemia. La conferma arriva dalla Gran Bretagna dove una campagna di vaccinazione antimeningite ha conseguito un gran risultato: nel 2007 non vi è stato nessun caso di decesso per meningite contro i 78 degli anni precedenti all'uso del vaccino, stimando che l'uso dei vaccini abbia ridotto del 95% i casi di meningite di tipo C nei bambini. Mentre in Italia abbiamo avuto i casi di Ferrara, quello della prostituta che aveva creato il rischio del contagio. Difatti l'Asl aveva rintracciato alcuni clienti e aveva fatto appello a quanti avessero avuto contatti con la stessa di farsi avanti per sottoporsi alla terapia di cura. Prima ancora nel Veneto dove, l'8 dicembre del 2007, un ragazzo 15enne moriva per aver contratto la meningite da meningococco e una 30enne aveva contratto il virus accomunata dal fatto che avesse frequentato lo stesso locale. Dopo altri casi sorti prima di Natale, ad un mese dal primo evento, la regione Veneto ha messo in atto un patto di emergenza, per una vaccinazione di massa di quasi un milione di giovani di età compresa tra i 15 e i 29 anni.

Dopo quanto è successo in Veneto, la Germania correva ai ripari. Il centro di medicina relativa ai viaggi e al turismo con sede a Düsseldorf raccomandava i tedeschi di ritorno o in viaggio per l'Italia di rivolgersi al proprio medico per la profilassi.

Considerare il vaccino come risorsa importante, in grado di ridurre i costi delle altre voci di spesa e quindi di mettere il Servizio Sanitario nelle condizioni migliori per offrire un'assistenza ancora più ampia ed efficiente.

I Vaccini:

Sicurezza per i Cittadini e Risparmio per il S.S.N.

Focus sulla meningite meningococcica

Martedì 12 Maggio 2009 ore 08.30 – 13.00

CAMERA DEI DEPUTATI

Palazzo Marini - Sala delle Conferenze

Via del Pozzetto, 158 Roma

DIRITTO ALLA SALUTE PER UN VERO RISPARMIO DEL SSN

Claudio Giustozzi

Art. 32

La sanità pubblica
è una delle conquiste di civiltà
per un paese moderno come l'Italia

Fu istituita nel dicembre 1978, subendo varie modifiche anche importanti come quelle sancite da un referendum nell'ottobre 2001

Riforma TITOLO V

La scoperta del deficit sanitario in misura pesante ha attratto l'attenzione dei *media* e della politica, ad esempio il Lazio e la Calabria, un ammanco che rischia di portare a fondo l'intero sistema

Il rapporto 2008 del Ceis Tor Vergata - La riforma federalista deve considerare gli impatti sulla spesa

Il deficit sanitario verso i 4 miliardi

Roberto Turno
ROMA

Un rosso che potrebbe sfiorare i 4 miliardi nel 2009. E altri 10 miliardi nel 2010. Risultato: in due anni i conti della Sanità pubblica rischiano di ballare fuori registro fino a 14 miliardi di euro oltre le assegnazioni al momento previste per il Ssn. A meno che miracolosamente si vinca una volta per tutte la scommessa dell'efficienza, soprattutto nelle cinque-sei "Regioni canaglia" con i bilanci di Asl e ospedali da sempre in coma profondo. O che i governatori intervengano con cure anche più drastiche: ticket a raffica e tagli alle prestazioni. Uno scenario peraltro che socialmente si presenterebbe impraticabile anche davanti alla realtà del crescente impoverimento delle famiglie: ben 300mila nuclei si sono impoveriti a seguito

delle spese per la salute, e addirittura 86mila sopportano le cosiddette "spese catastrofiche".

Non è esattamente un barometro finanziario che indica tempo buono per il Ssn quello delineato dal «Rapporto 20 nità dell'Univer Tor Vergata. Un sarà presentato martedì a Roma, il ministro del W Sacconi – tanto p sta del federalisr conseguente dib del Ssn, a partire

cato puzzle dei costi-standard, tutti da definire, sui quali il Ceis sembra nutrire forti dubbi metodologici. «Pur se necessari – afferma il curatore del «Rapporto», il professor Federico Spandonaro

tra Regioni non accennano a decrescere, anzi, a partire dal capitolo-farmaci e dai comporta menti assolutamente difformi in sede locale. Dall'altra, resta

va all'ospedale, dalla sanità elettronica alla prevenzione. Quasi un cane che si morde la coda.

Senza trascurare tutte le cautele del caso, come l'eventuale im-

I COSTI PER LE F
Sono 300mila i
si sono impover
sanitarie e 850
che hanno sopp
catastrofiche pe

La Finanziaria 2008

I SERVIZI PUBBLICI

Pagamenti lumaca. La Campania blinda i

Crediti, arriva l

«Vedi Napoli e poi muori...». Per andare all'attacco di Bassolino e della sua giunta con tutta la forza del caso, stanno forse solo aspettando che la legge venga pubblicata sulla Gazzetta regionale. Questione di giorni, poi la Finanziaria campana per il 2009 diventerà legge a tutti gli effetti. E nelle pieghe dei suoi 35 articoli, un comma di otto righe (all'art. 25) scatenerà l'inferno e darà inevitabile lavoro alla Corte costituzionale. Il perché è presto detto: a tutti i fornitori della Sanità campana sarà interdetta

la pignorabilità
liardari che van
fronti di Asl, osp
gli enti sanitari
Stop: i beni della
le non si toccano
Costituzione, alla

FORNITORI IN R
La norma della
regionale è forte
contestata da a
farmaceutiche,
private, laborat

ria 2008 concede al Ssn la dotazione record di 100,6 miliardi (+5,5 miliardi sul 2007) e riserva un considerevole aumento di 3 miliardi per gli investimenti nell'edilizia sanitaria. E, da subito, col decreto legge varato ieri, mette in cantiere la riforma della farmaceutica: tetto di spesa al 14,4%, budget annuali per le aziende, ripiano degli «fondamenti pagato totalmente da industrie, farmacisti e grossisti, senza più tagli» dei prezzi.

Svoltata l'ipotesi di nuovi ticket, la Sanità si conferma al centro degli interventi di finanza pubblica anche in chiave di governance complessiva del Ssn. Anche perché il ministro della Salute, Livia Turco, ha incassato ieri una promessa: il suo Ddl di «ammodernamento» del Ssn verrà "collegato" alla manovra. Sarà una riforma di vasta portata: dai meccanismi di assunzione e incarico dei dirigenti ispirati alla (promessa) massima trasparenza fino all'organizzazione delle strutture e alla creazione di un sistema di valutazione nazionale di qualità di strutture e servizi. Ma tra le misure collegate alla manovra ci sarà un altro tassello decisivo: la delega, messa a punto con l'ex-ministro Ferrero (Solidarietà sociale), per la creazione del Fondo per la non autosufficienza, che sarà ispirato all'Isee con la compartecipazione per i redditi più alti (da definire).

Regioni in «rosso» sotto tutela

Col decreto legge si annuncia l'arrivo pressoché immediato dei commissari *ad acta* per cinque Regioni con i conti in rosso nel 2009 se dai tavoli col Governo emerge il mancato rispetto dei piani di rientro dal deficit e di risanamento finanziario e organizzativo. Una soluzione, questa, che rischia di essere di essere vicina soprattutto nel Lazio, dove si profila per il 2007 un mancato risparmio intorno ai 300 milioni. Ma per Lazio, Campania, Sicilia e Molise (non per l'Abruzzo) il Ddl della Finanziaria, come previsto dagli accordi, apre contemporaneamente le porte a un prestito fino a 9,3 miliardi, da restituire al massimo in 30 anni, per l'estinzione dei debiti a suo tempo contratti sui mercati finanziari.

Farmaci, si cambia

La riforma «anticipata per decreto. Il tetto di spesa della farmaceutica territoriale passa dal 13 al 14,4%, ma al lordo dei ticket e della distribuzione diretta di Asl e ospedali. L'eventuale sfondamento sarà pagato da industrie, farmacie e grossisti, per la propria quota-parte: non più taglio dei prezzi, insomma, ma pay back diretto e totale. Ogni industria avrà un budget annuale e, in sostanza, un limite di spesa Ssn calcolato da una contrattazione sul complesso dei prodotti che detiene in portafoglio: lo sfondamento sarà rimborsato, di conseguenza, su questa base nelle Regioni che hanno speso oltre il tetto. Da notare che si partirà dai prezzi congelati al 1 gennaio 2007. Altra novità per il tetto della spesa ospedaliera: sarà del 2% (era del 3%, con la distribuzione diretta) e a totale responsabilità regionale. Altro obiettivo la diffusione dei farmaci innovativi e dei generici.

Non mancano i nuovi finanziamenti. Quelli per il vaccino contro il cancro all'utero (100 milioni) per risarcire i danneggiati da emotrasfusioni. Ma sui farmaci sono in arrivo altre novità. A cominciare dall'obbligo per i medici di non prescrivere medicinali non autorizzati al commercio senza dati favorevoli di sperimentazioni cliniche di fase II, e dal divieto di impiegarne per indicazioni diverse da quelle autorizzate: si vogliono evitare altri "casi Di Bella" in agguato, con i giudici che impongono al Ssn di concedere cure non scientificamente garantite. Ed ecco poi il possibile rimborso da parte dei volontariato di farmaci validi e spesso costosi, ma non usati, concessi dalle residenze sanitarie o per l'assistenza domiciliare. Si spera di evitare sprechi. Come quello che sta ormai minacciando di poco per le casse di Viale Trastevere e stabiliva economie di spese da rispettare,

altrimenti sarebbe calata la scure dell'Economia. Per quest'anno la somma era fissata a quota 448 milioni di euro, pari a una riduzione di 47 mila cattedre. Poi, 1,324 milioni per il 2008 e 1,404 milioni per il 2009. Fioroni avrebbe ottenuto una totale rimodulazione: 5 mila cattedre in meno (56 tagliate) per il 2007 e 5 mila per ogni anno fino al 2011. Obiettivo realizzato anche grazie a una fitta serie di in-

contri nei quali l'Istruzione ha descritto nel dettaglio la complicata e particolare macchina organizzativa della scuola. Dove conviene conti e gestione degli organici è sembrata sempre un'impresa disperata. Come quella di verificare le cifre. Negli ultimi decenni, ai tagli di cattedre annunciati hanno fatto da contrattare centinaia di migliaia di assunzioni.

Un'altra misura riguarderebbe la riduzione del monte ore dei licei sperimentali (sono quasi la totalità), dove si arriva a toccare le 36 ore settimanali. L'obiettivo sarebbe la riduzione intorno alle 30 ore. Va detto che se Fioroni replica la tattica dello scorso anno, quando nella manovra riuscì a inserire una mini riforma della scuola, c'è da prevedere che i provvedimenti approvati ieri in Consiglio dei ministri saranno soltanto un punto di partenza.

Le previsioni per la spesa sanitaria

In miliardi di euro — Privata — Pubblica tendenziale

2006	2007	2008	2009	2010
26,1	28,7	30,3	30,1	29,2

Divieto. I medici non potranno prescrivere farmaci prima delle verifiche di Fase II

Collegato. La legge di ammodernamento del Servizio sanitario in sessione di Bilancio

Deficit-sanità, 9 miliardi e l'ombra dei commissari

Nuove risorse a Sicilia, Molise, Lazio e Campania

L'intervento sui conti

A **DEFICIT REGIONALI**
Lo Stato potrà anticipare fino a 9,3 miliardi di euro complessivi a Lazio, Campania, Molise e Sicilia: le quattro regioni che hanno concordato piani di rientro per il deficit sanitario. Il prestito dovrà essere restituito entro 30 anni. Per le Regioni che non rispettano il piano di rientro è previsto il commissariamento

B **GLI OSPEDALI**
Per il personale della sanità, sempre sulla base di accordi già intervenuti, le risorse vengono incrementate di 663 milioni di euro per il 2008 e di 398 milioni a decorrere dal 2009.

C **LA SPESA FARMACEUTICA**
L'onere a carico del Servizio sanitario nazionale per l'assistenza farmaceutica territoriale non potrà superare il 14,4% (al lordo dei ticket e della distribuzione diretta) sul totale della spesa sanitaria complessiva contro il 13% attuale. La spesa ospedaliera avrà un tetto fissato al 2%. Per le singole industrie farmaceutiche è previsto un budget annuale. Le industrie, le farmacie e i grossisti pagano interamente il disavanzo

D **I MEDICINALI**
Divieto per i medici di prescrivere medicinali non autorizzati e non garantiti da sperimentazione clinica in fase II. Nutrizione di farmaci non scaduti concessi da Rsa e per assistenza domiciliare

E **GLI OSPEDALI**
Commissariamento dell'ospedale Mauriziano di Torino

DEROGHE ALL'ECONOMIA

Entrate e GdF fuori dal blocco delle assunzioni

Deroga al blocco delle assunzioni per potenziare la lotta all'evasione e alle frodi fiscali. A beneficiarne saranno l'Agenzia delle dogane, Agenzia delle entrate e ministero dell'Economia, mentre alla Guardia di finanza andranno risorse aggiuntive per mantenere un «adeguato livello di efficienza ed efficacia» nel svolgimento della propria missione. È quanto prevede il decreto discusso ieri in Consiglio dei ministri in cui si autorizza la spesa di 3 milioni di euro nel 2008 (e poi 10 nel 2009 e 15 dal 2010) per l'assunzione di personale all'Agenzia delle dogane; 15 milioni (che poi diventeranno 50,5 l'anno successivo e 110,1 dal 2010) per l'Agenzia delle entrate al fine incrementare le entrate fiscali e contrastare l'evasione tributaria ed extra-tributaria». Il ministero dell'Economia, invece, per un «programma straordinario di reclutamento di personale, anche di livello dirigenziale, di particolare qualificazione professionale» potrà contare: il prossimo anno su 14 milioni di euro (e successivi 12 a decorrere dal 2009). Per la Guardia di finanza, invece, un fondo da 89,4 milioni servirà a pagare straordinari, indennità di missione e acquisto di carburante per gli autoveicoli.

Defiscalizzazione per le spese scolastiche delle famiglie

A Fioroni 21 milioni in più

Luigi Illiano
ROMA

La scuola si avvia a incassare un buon bottino dalla Finanziaria 2008. Intanto, dal decreto legge che distribuisce l'extragettito del 2007 il ministro Giuseppe Fioroni è riuscito a farsi assegnare 30 milioni di euro per il funzionamento e per l'obbligo d'istruzione, cifra che supera la richiesta di 28 milioni con la quale Fioroni, era entrato al vertice. Poi, il sottosegretario alla Presidenza del consiglio, Enrico Letta ha annunciato la «defiscalizzazione delle spese scolastiche per le famiglie».

Ma il colpo migliore, se messo a segno, verrebbe dalla riderminazione della clausola di salvaguardia, introdotta dalla Finanziaria 2007, che rappresentava una minaccia non da poco per le casse

304
Milioni di euro
L'ammontare dell'extragettito destinato all'istruzione

04/03/2009
ENTI LOCALI

Il Sole 24 ORE — Quotidiano Politico Economico Finanziario

Sanità con deficit da primato

Sul territorio il più alto disavanzo pro-capite registrato nel 2007

I costi

Spesa sanitaria pubblica pro capite (in euro) nel 2007 e var.% rispetto al 2001

Regione	Spesa pro capite (euro) 2007	Var.% 2001
BOLZANO	2.202	32,0
VALLE D'AOSTA	1.989	34,4
LAZIO	1.931	38,5
MOLISE	1.918	42,4
LIGURIA	1.906	32,0
TRENTO	1.864	23,6
EMILIA-R.	1.811	31,6
FRIULI -V.G.	1.791	34,2
PIEMONTE	1.784	33,9
OSCANA	1.740	28,2
ABRUZZO	1.737	32,0
ITALIA	1.731	32,4
UMBRIA	1.715	29,3
VENETO	1.715	28,9
LOMBARDIA	1.695	30,9
CAMPANIA	1.654	34,4
MARCHE	1.654	25,0
SICILIA	1.639	33,3
PUGLIA	1.626	36,9
BASILICATA	1.625	39,7
SARDEGNA	1.605	26,9
CALABRIA	1.581	28,4

Fonte: Rapporto Osservasalute 2008

Paolo Del Bufalo

Disavanzi record con un deficit che nel 2007 era poco meno della metà di tutto il disavanzo nazionale di quell'anno, ma anche record di risparmi per alcune voci di spesa come la farmaceutica che dal 2006 è scesa

Servizio Stampa Dipartimento Affari Regionali

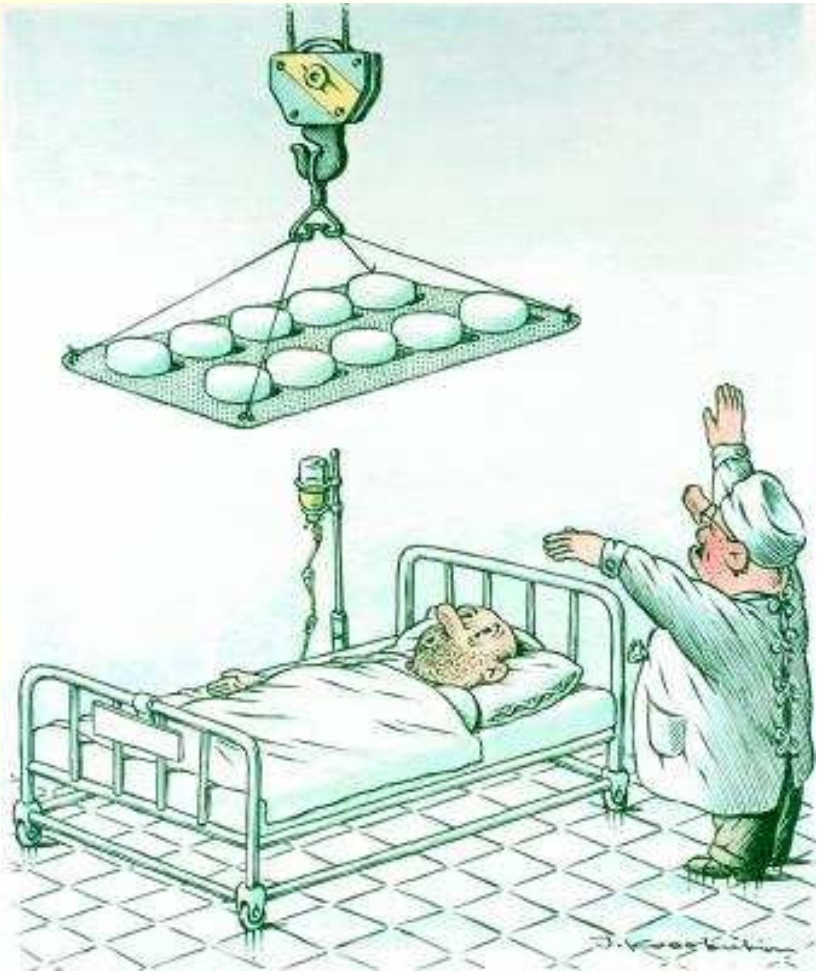
Un effetto paradossale lo si registra in quelle regioni dove si **spende meno** e **si vive più a lungo**

Emilia – Romagna, Friuli, Marche, Toscana e Veneto

Sono le regioni che hanno puntato sulla **prevenzione**, sull'**appropriatezza**

Un giorno di ricovero

da 800
a 1000 €



2 anni
di assistenza farmaceutica

Obiettivi delle case farmaceutiche

CURA

TERAPIA

PREVENZIONE

Tecniche di prevenzione di maggior efficacia

I Vaccini

Obbligatorio e gratuito

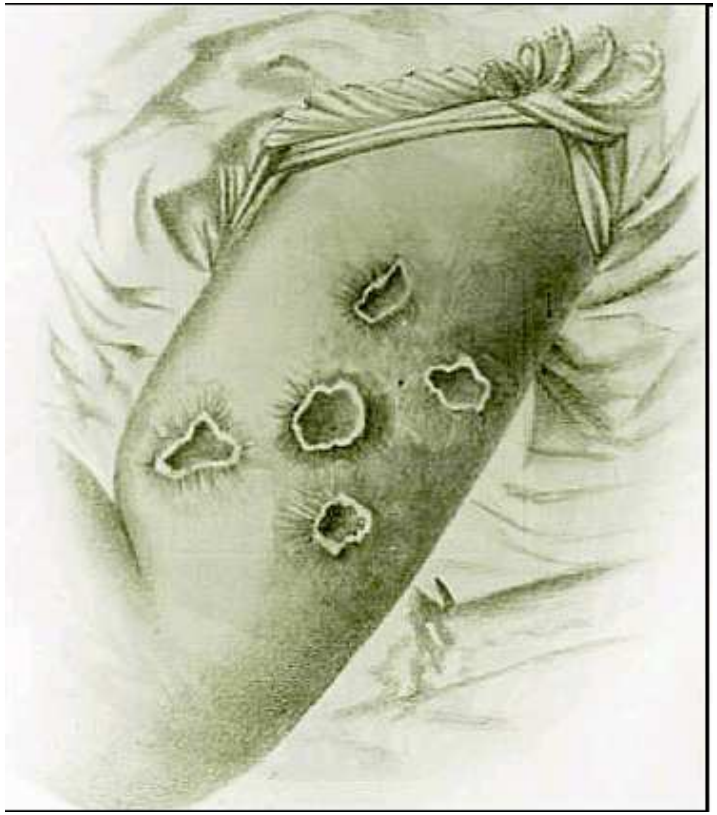
?

Consigliato e non gratuito

1778, il medico Edward Jenner
utilizzò il pus di una vacca infetta da vaiolo
per immunizzare il figlio contro la malattia

Virus Vaccina = vaccino

Era la prima volta che si introduceva
direttamente nel corpo umano
un elemento di specie diversa e malato



**Si introduceva nell'organismo
una piccola quantità
di virus e batteri inattivi
attivando i meccanismi
di riconoscimento da parte
del sistema immunitario
con la produzione di anticorpi**

PRESENTATA L'ANALISI DI OLTRE 121 MILA AUTOPSIE REALIZZATE FINO AL 2000

Un secolo di decessi: il cancro ha soppiantato il tifo

A inizio '900 colpiva la Tbc ma anche la colite. Sotto i 35 anni il 40% delle morti: oggi è lo 0,2%

di GABRIELLA ZIANI

Malattie un secolo fa rare, come l'arteriosclerosi, gli infarti e i tumori al polmone sono diventate oggi la principale causa di morte. Al contrario, malattie un tempo frequenti come i tumori gastrici o quelli femminili, sono diventati meno frequenti: ci sono farmaci e medicina preventiva. Purtroppo aumentano però i decessi per neoplasie nei giovani: la causa sono le esposizioni ad agenti cancerogeni. Ma una volta si moriva anche di colite, oggi non più. Morivano i neonati e i bambini fino a cinque anni in proporzioni da massacro. Oggi non c'è nemmeno il ricordo di una così tragica situazione, eppure Trieste l'ha vissuta. La ricca città emporiale d'inizio '900 era solo un frammento nel vasto proletariato dove la mortalità infantile non aveva pari in Europa: il 42 per 1000. Nelle altre grandi città, Vienna compresa, era della metà.

Ieri nell'aula magna di Cattinara è stato raccontato un secolo di salute e malattia a Trieste attraverso le vecchie autopsie. È stato infatti discusso l'eccezionale lavoro di analisi fatto dall'Anatomia patologica che ha riletto i 125.191 verbali autoptici dell'archivio, scritti dal 1901 al 2000, documento che non ha eguali in Italia.

Per le epoche più antiche si tratta di libroni vergati a mano, in italiano pur sotto l'Austria, e fortunosamente ritrovati: segno dell'altissima tradizione e intensa applicazione attorno a una disciplina indispensabile per capire le cause di morte, e dunque per studiare e rimediare.

Nell'appassionata relazione del direttore Furio Silvestri (erede di Luigi Giarelli a sua volta continuatore della scuola fondata da Simon Pertot) sono apparsi dati impressionanti. Di Tbc c'erano 5000-6000 casi all'anno di cui 900 mortali. La mortalità massima colpiva i 35enni. Dilagavano il tifo (per assenza di fognature e pozzi infetti) e infezioni d'ogni tipo. Le case, specie in Cittavecchia e a San Giacomo, erano di una-due stanze con una densità abitativa di 700 individui per ettaro, non c'erano gabinetti, si mangiava poco e male, non c'era riscaldamento. Si lavorava fino a 16 ore al giorno e tutti i mestieri più duri vedevano infanti a servizio senza alcuna protezione, bimbi emaciati giravano per le strade in veste di robivecchi.

Dalle autopsie, i cui registri sono stati scoperti per caso e con emozione in uno sgabuzzino da Rossana Bussani, docente e medico dell'Istituto di anatomia, è stato ricavato anche un elenco delle professioni esercitate da tutte queste vittime della morte precoce tra '800 e '900. Tra le più dimenticate, l'«impizaferai» e lo «studaferai», quelli che accendevano e spegnevano i fanali in strada, i fonditori, i «conzacareghe» (che aggiustavano le sedie rotte) e i «conzapignate» (che aggiustavano le pentole), e poi scalpellini e spazzacamini, girovaghi, liquoristi. E mendicanti.

Per contro, l'ospedale Maggiore, come ha raccontato Silvestri (presentato all'inizio dal direttore generale Franco Zigrino e da Vito Ninfo, direttore dell'Istituto di anatomia patologica di Padova), non era quella perla che sembrano raffigurare ancora oggi i suoi possenti muri in ristrutturazione: vi entravano anche animali, in compenso i malati uscivano e infettavano i sani, il sovraffollamento era da lazzaretto, mancavano le fognature, gli infetti stavano in giardino in casette non isolate. «L'ospedale - ha detto Silvestri - era l'epicentro del sisma sanitario di allora».

SALUTE E MALATTIA A TRIESTE IN UN SECOLO ATTRAVERSO LE AUTOPSIE

1901

MORTALITÀ INFANTILE GLOBALE:
- 42 ogni 1000 abitanti
- in altri grandi centri europei 24 *(oggi meno di 0,5)*

TUBERCOLOSI:
- 20% di decessi *(oggi 2%)*

COLITI:
- 15-20% di decessi *(oggi zero)*

MALATTIE INFETTIVE POLMONARI (NON TBC):
- 15-20% di decessi *(oggi zero)*

CASI DI TIFO ALL'ANNO: 322
- il 32,4% delle case, e anche l'ospedale Maggiore, privi di fognatura
- molte case prive di servizi igienici
- 300 pozzi risultati inquinati

MORTALITÀ GENERALE:
- il 40% di età inferiore ai 35 anni *(nel 2000 lo 0,2%)*

1890

CONDIZIONI DI VITA NEL 1890:
- il 33% delle abitazioni con una-due stanze
- 700 abitanti per ettaro la densità abitativa di Cittavecchia
- lavoro minorile
- case umide, piene di rifiuti organici, scarsa alimentazione

MALATTIE PIÙ FREQUENTI:
- Tbc (5000-6000 malati e 900 morti all'anno nel 1900), **malattie infettive, tumori, infezioni post-chirurgiche e post-parto**

KOARTE

Un'immagine d'epoca dell'ospedale Maggiore

PARTE LA SPERIMENTAZIONE SUI MALATI IN COLLABORAZIONE CON PISA

Scoperto a Trieste il vaccino contro un tumore

L'Icgeb ha messo a punto un Dna modificato che cura il linfoma Non-Hodgkin e immunizza

Un vaccino che cura i tumori del sistema linfatico e quindi immunizza. Che funziona col Dna. Che viene «sparato» nella pelle con una sorta di strumento a pistola, usando come vettore l'oro solubile, metallo inerte e non pericoloso se iniettato sotto la pelle. Se la sperimentazione sui pazienti che sta per iniziare (e che durerà tre anni) avrà successo come i test sulle cavie dimostratisi imbattibili, si potrà dire che è nato a Trieste, al Centro internazionale per l'ingegneria genetica e le biotecnologie, il primo vaccino terapeutico italiano contro i Linfomi Non-Hodgkin, basato sul Dna (tecnica che rappresenta la nuova frontiera per la cura dei tumori).

La scoperta si deve a Oscar Burrone, responsabile del laboratorio di Immunologia molecolare dell'Icgeb, che assieme a Mario Petrini, responsabile clinico della sperimentazione e direttore della divisione di Ematologia del dipartimento universitario di Oncologia all'ospedale Santa Caterina di Pisa, ha atteso per ben tre anni il via libera dell'Istituto superiore di sanità per la somministrazione di prova sui malati. Che, dopo attenta selezione, saranno 12.

Un grande risultato, che mette Trieste all'avanguardia e soprattutto dimostra come la ricerca «alta» sia in grado di produrre risultati per la salute delle persone. Lo hanno spiegato ieri Mauro Giacca, direttore dell'Icgeb, e soprattutto Burrone, assieme a un collega di Pisa, Daniele Focosi. In estrema sintesi, con l'ingegneria genetica si è trovato il modo di curare e debellare singolarmente il linfoma con un intervento personalizzato, paziente per paziente, «perché ogni tumore ha il suo antigene specifico». Il vaccino è costruito per indurre la risposta immunitaria del corpo, di norma attuata da una proteina. In questo caso non si costruisce la proteina in laboratorio (cosa pur possibile) ma la si fa costruire dal corpo stesso, per maggiore efficacia del processo naturale.

A Pisa saranno scelti i pazienti da sottoporre a sperimentazione. Verranno comunque curati in precedenza con terapie tradizionali e il vaccino sarà somministrato per debellare cellule residue o che si riformano. Tra sei mesi, calcolano ricercatori e medici, la prima «pistola» inoculerà il gene veicolato dall'oro. Tre anni, poi, per capire se il ritrovato genetico è privo di effetti tossici.

Oscar Burrone

Di linfoma Non-Hodgkin (scelto per sperimentare il vaccino perché già molto ben studiato nella sua morfologia cellulare) si ammalano ogni anno circa 5500 persone in Italia, l'indice è di 20 casi per 100 mila cittadini. È già stata contattata una ditta farmaceutica che potrebbe produrre il nuovo rivoluzionario farmaco, e si dice che avrebbe un costo inferiore rispetto agli attuali superfarmaci antitumorali.

«Il metodo di somministrazione - dicono i ricercatori - è semplice, rapido, indo[illegible] non ha bisogno di ric[illegible] ospedaliero, non è rischi[illegible] E già si pensa al dopo, na[illegible] mente. A trovare altri va[illegible] di questo tipo, capaci di a[illegible] dire altri tumori. Tutto il [illegible] do cerca, ma l'Icgeb se[illegible] aver messo un pezzo impe[illegible] te sulla scacchiera. *(g. z.)*

Era il 1918 quando ci furono 50 milioni di vittime in tutto il mondo

Il virus si trasmise tra i milioni di militari ammassati nelle trincee, con situazioni igieniche terribili

In pochi mesi « la spagnola » colpì 1 miliardo di persone uccidendone 50 milioni, di cui 350 mila in Italia.

Terminata la guerra, i soldati tornando a casa portarono con sè il virus, sterminando intere popolazioni.

il Resto del Carlino

LA CURIOSITA' Un secolo fa la malattia fu individuata all'università estense

Ferrara scoprì l'aviaria

FERRARA - Arriva da lontano, ma il virus che e' all'origine dell'influenza aviaria fu "scoperto" in Italia oltre un secolo fa. Fu infatti il professor Eugenio Centanni, titolare della cattedra di Patologia generale dell'Universita' di Ferrara, a descrivere nel 1901 la natura dell'agente responsabile della "Peste aviaria", nome con cui allora era conosciuta la malattia.

Proprio per rendere omaggio alla figura del grande scienziato Centanni, l'Universita' di Ferrara terra' una giornata di studio per fare il punto sulla situazione dell'influenza aviaria, aggiornare sugli ultimi sviluppi relativi alla diffusione della malattia e fornire indicazioni sui rischi di pandemia.

L'appuntamento e' in programma il 18 maggio, ma l'ateneo e' gia' al lavoro per assicurarsi la presenza dei massimi esperti del settore: all'iniziativa prendera' parte, tra gli altri, la virologa Ilaria Capua, dell'Istituto Zooprofilattico sperimentale delle Venezie, centro di riferimento nazionale per l'emergenza aviaria.

Il professor Centanni, nel 1901, presento' all' Accademia delle scienze mediche e naturali di Ferrara due comunicazioni, realizzate assieme allo studente ferrarese Ezio Savonuzzi, nelle quali esprimeva i risultati delle ricerche sulla causa della malattia. Centanni e Savonuzzi avevano identificato l'agente patogeno filtrabile, cioe' il virus, responsabile di questa malattia. Il virus, responsabile dell' epidemia di "peste aviaria" che imperversava tra gli animali in tutta Europa, e che come recenti studi ipotizzano, potrebbe essere collegato a quello della pandemia di "spagnola" di 15 anni dopo, era il quarto ad essere scoperto. Al convegno promosso dall'ateneo ferrarese per il 18 maggio, un intervento specifico sara' dedicato proprio al ricordo della figura di Centanni, nato nel 1863 e morto nel 1942, che, oltre a Ferrara, opero' in varie sedi del Centro-nord.

1901, Eugenio Centanni
scoprì « la peste dei polli »

la reale identità
fu scoperta solo nel 1955

INFLUENZA AVIARIA

Dopo di allora,
nuovi ceppi d'influenza arrivarono
dall'oriente:
asiatica, pechinese... con una certa frequenza
per poter essere definito un caso

La teoria piu' plausibile indica le zone rurali della Cina
il luogo al mondo dove vivono in stretto contatto
maiali, uomini e uccelli acquatici.

Quest'ultimi sono serbatoi principali dei virus dell'influenza,
per loro stessi innoqui.

I virus degli uccelli si diffondono tra gli umani attraverso un **intermediario**

I maiali sono vulnerabili sia ai virus influenzali umani sia a quelli degli uccelli

Le pandemie da virus da animali
che si trasmettono all'uomo,
si verificano con una frequenza
che va da 9 a 40 anni.

La prossima è attesa nel 2017

In caso di epidemie,
i soggetti vaccinati
avranno probabilità minori o nulle
di prendere la malattia.

La vaccinazione è il modo piu' efficace
per ottenere la protezione da alcune gravi malattie

Una vaccinazione di massa
costerebbe meno dell'1%
del danno economico
che possa provocare un'epidemia

Nell'influenza nord-americana dei giorni scorsi,
i giornali titolavano:
Il contagio puo' colpire l'economia

Quotidiano Torino
Diffusione: 315.166
Lettori: 1.384.000
LA STAMPA
Direttore: Giulio Anselmi
MARIO DEAGLIO
28-APR-2009
da pag. 1

IL CONTAGIO PUO' COLPIRE L'ECONOMIA

La febbre suina non rappresenta solo una grave emergenza sanitaria; si tratta di un evento totalmente imprevisto, un «fattore S» (dove S può stare per «suini», «sanità» e «sorpresa») comparso d'improv-

Il primo è appunto la mancanza di un rimedio già pronto: mente vaccini contro la febbre, nessuna ricetta valida per bloccare i danni legati all'insuccesso dei mutui subprime. Il secondo è la rapida mutazione della causa iniziale: ci hanno già informati che il vero pericolo, tutto sommato, non è il virus suino nella sua forma attuale ma la elevata probabilità di muta-

sono consolidate alla luce di precedenti epidemie e pandemie, ma differenze apparentemente piccole nell'atteggiamento concreto dei singoli governi possono provocare pesanti ripercussioni. Il presidente Obama ha tenuto a dichiarare ieri che la febbre suina è «motivo di preoccupazione» e non già «motivo di allarme», una distinzione che può sembrare speciosa: ha però ricordato di aver dichiarato

Le Borse del mondo hanno subito forti perdite, sopratutto per i titoli di viaggi e turismo

Il Commissario europeo della Sanità
ha consigliato agli europei
di evitare qualunque viaggio
non essenziale negli Stati Uniti e in Messico,

mentre un alto funzionario della Sanità americana
ha definito ingiustificato questo consiglio.

Dietro a queste diversità di opinioni,
c'è il maggior grado di preparazione
della sanità pubblica europea,

non si puo' dire lo stesso degli Stati Uniti,
dove non solo è abolita l'obbligatorietà dei vaccini,

ma si nega
la gratuità agli immigrati irregolari e ai loro figli,

in nome del mercato, della libertà

e della responsabilità individuale.

I vaccini possono essere non solo dei salva vita ma anche salva economia

Es.

La vaccinazione antinfluenzale negli italiani nella fascia di età tra 50 e 64 anni

Si sono registrati benefici
riducendo la percentuale di casi, di ricoveri,
senza calcolare la perdita delle giornate lavorative
dovuta alla patologia

Risparmio sanitario ma anche socio-economico

Es.

Il vaccino per il *Papilloma virus*

Elargito gratuitamente alle ragazze di 12anni
per prevenire il cancro della cervica uterina

Su questo, il nostro caro SSN deve fare i conti
con le diversità di azione tra le varie realtà regionali

Es.

Farmaci anti AIDS

Il Brasile è dal 2005 il primo Paese al mondo a non rispettare
i brevetti sui farmaci
distribuendoli gratuitamente ai malati

Il settore del farmaco
è percepito solo come costo
e non anche come investimento
per la qualità della vita

I vaccini danno un risparmio finanziario al SSN notevole.

Sembra che 1 euro speso per una vaccinazione puo' equivalere a 24 euro spesi per curare chi si ammala

Quali obiettivi si prefigge una vaccinazione?

- Controllo della malattia, quindi riduzione del numero di malati

- riduzione del numero di malati in uno o piu' Paesi
  fino all'eliminazione della malattia, come per la poliomenite
  nelle Americhe o il morbillo in Finlandia

- eliminazione di una malattia a livello mondiale,
  un traguardo che è stato raggiunto nel 1980 per il vaiolo

Le soluzioni che i vaccini possono offrire in caso di pandemia

La campagna di vaccinazione antimeningite in Gran Bretagna ha consentito un grande risultato:

nel 2007
non vi è stato nessun caso di decesso per meningite
contro i 78 degli anni precedenti all'uso del vaccino

L'uso dei vaccini ha ridotto del 95%
i casi di menigite di tipo C nei bambini

In Italia abbiamo avuto il caso della prostituta che aveva creato il rischio del contagio

L'Asl aveva rintracciato alcuni clienti
e aveva fatto appello
a quanti avessero avuto contatti con la stessa
di farsi avanti per sottoporsi alla terapia di cura

Poi ci sono stati i casi di Ferrara
prima ancora in Veneto dove,
l'8 dicembre del 2007,

un 15enne moriva per aver contratto
la meningite da meningococco

e una 30enne aveva contratto il virus
accomunata dal fatto che avesse frequetanto
lo stesso locale.

Ad un mese esatto,

la regione Veneto ha messo in atto
un patto di emergenza,

per una vaccinazione di massa
di quasi 1 milione di giovani

di età compresa tra i 15 e i 29 anni

Dopo quanto successo in Veneto, **la Germania correva ai ripari**.

Il centro di medicina relativa ai viaggi e il turismo con sede a Düsseldorf,

raccomandava i tedeschi di ritorno o in viaggio per l'Italia

di rivolgersi al proprio medico per la profilassi

Erreger in Venetien

Centrum für Reisemedizin rät zur Impfung

Düsseldorf (red) – Wer eine Reise nach Norditalien in die Region Venetien plant, sollte sich informieren, ob vorsorglich eine Impfung gegen Meningokokken der Gruppe C sinnvoll ist.

Das empfiehlt das CRM Centrum für Reisemedizin, Düsseldorf. Seit Dezember sind dort in der Provinz Treviso neun Jugendliche und junge Erwachsene an Hirnhautentzündungen und Blutvergiftungen erkrankt, die durch Meningokokken verursacht wurden. Drei der Erkrankten sind inzwischen verstorben. Meningokokken können etwa drei bis vier Tage nach der Ansteckung sowohl eine Hirnhautentzündung als auch eine Blutvergiftung verursachen. Die Meningitis beginnt plötzlich mit hohem Fieber, starken Kopfschmerzen, Nackensteife, Übelkeit und Erbrechen. Trotz Behandlung kann sie bei einem schweren Verlauf zum Tod führen.

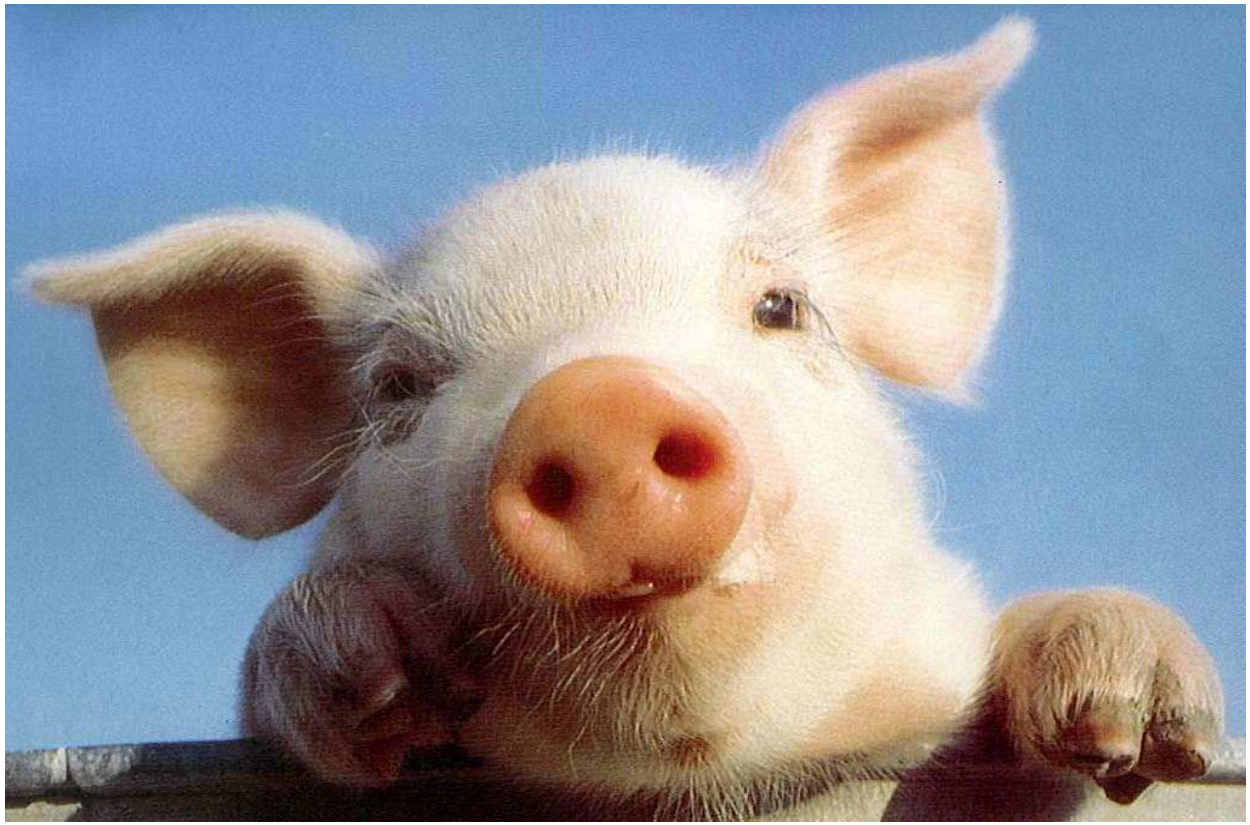
Considerare il vaccino come risorsa importante,

in grado di ridurre i costi delle altre voci di spesa

e quindi di mettere il SSN nelle condizioni migliori per offrire

un'assistenza ancora piu' ampia ed efficiente

IO NON TI FACCIO AMMALARE



ANCHE SE TU, LO SO, MI VUOI MANGIARE …