



POLITICA E SANITÀ

Bianco: un anno in Parlamento e le sfide ancora aperte

Più risorse per il Servizio sanitario nazionale, sicurezza e responsabilità professionale, riforma degli ordini. È tutto sommato positivo il bilancio del presidente di Fnomceo **Amedeo Bianco**, un anno esatto dopo la sua elezione al Senato nelle file del Pd. «Quello che si ha alle spalle è solo una piccola parte di quello che si ha di fronte» sottolinea «ma comunque la strada intrapresa è quella giusta pur nella delicatezza del momento politico». Uno degli aspetti dei quali il presidente Fnomceo va più orgoglioso riguarda l'impegno intrapreso perché si interrompesse la "caduta" del finanziamento pubblico al Ssn. Un impegno che Bianco articola su tre fronti. «Innanzitutto è stata disinnescata la mina dei due miliardi in più per visite specialistiche ed esami dal 1 gennaio 2014. La discussione con il Mef ha preso questa strada e la cifra che scongiura l'eventualità ticket è stata stanziata. Poi» continua Bianco «c'è il capitolo spending review in sanità. L'Ssn, lo abbiamo ribadito più volte, ha già dato e comunque ciò che è necessario sottrarre deve essere reinvestito in innovazione. È questo è un punto fermo. Infine c'è il capitolo dell'investimento in fondo capitale, un capitolo ancora aperto, ma è innegabile che sia gli ospedali sia le cure primarie hanno bisogno di investimenti». Quella del finanziamento è una partita importante, sottolinea Bianco «i segnali sono positivi, ma non bisogna abbassare la guardia». Sul fronte dell'attività legislativa il presidente Fnomceo è particolarmente orgoglioso di due disegni di legge. «Il primo riguarda sicurezza e responsabilità professionale, si tratta di un ddl presentato da me e ora incardinato alla Camera. Su una questione delicata e fondamentale, perché sta mettendo in discussione l'affidabilità dei professionisti agli occhi dei cittadini. Il secondo disegno di legge» continua Bianco «è quello sugli Ordini professionali. Non è una priorità in questo momento ma speriamo che nella tempistica delle grandi urgenze possa trovare spazio». Per quanto riguarda il futuro, il momento politico è delicato e Bianco non lo nasconde, anche se la conferma del ministro Lorenzin è un elemento positivo. «Il ministro ha dimostrato capacità e impegno, oltre alla dote di assorbire in tempi stretti le dinamiche delle politiche sanitarie. La sua conferma va vista in quest'ottica». In conclusione il senatore Pd si sofferma sulla ventilata incompatibilità tra la carica politica e quella di presidente di Ordine, per ribadire che «non si sono posti drammatici conflitti d'interesse anche perché non ci sono i presupposti. Il presidente di Fnomceo esercita una funzione pubblica, non l'interesse di una categoria. Al massimo qualche problema si pone nel trovare il tempo materiale per gestire le due cariche, ma in questo anno» conclude «ho dimostrato di poterle conciliare».

Marco Malagutti

Vaccino Mmr riduce i ricoveri per infezioni

Secondo uno studio svolto su quasi mezzo milione di bambini danesi la vaccinazione anti morbillo, parotite e rosolia (Mmr) potrebbe avere un effetto specifico di riduzione dei ricoveri ospedalieri per infezioni, specie delle basse vie respiratorie. «I vaccini hanno un effetto protettivo specifico, ma studi svolti nei Paesi a basso reddito mostrano possibili effetti non specifici di riduzione della morbilità e mortalità da malattie diverse da quelle per cui inducono protezione. Effetti che potrebbero essere importanti per la salute dei bambini anche in altri contesti socioeconomici» spiega **Signe Sørup**, ricercatore del Statens Serum Institut di Copenhagen, in Danimarca. Lo studio ha incluso 495.987 bambini nati tra il 1997 e il 2006 e seguiti dagli 11 mesi ai 2 anni durante lo svolgimento del programma vaccinale raccomandato in quella fascia di età: vaccino inattivato anti difterite, tetano, pertosse, poliomielite e *Haemophilus influenzae* di tipo b (DTaP-IPV-Hib), somministrato a 3, 5 e 12 mesi, con l'aggiunta successiva di MMR a 15 mesi. E analizzando i dati i ricercatori hanno scoperto che il vaccino vivo Mmr somministrato dopo l'inattivato DTaP-IPV-Hib si associa a una riduzione dei ricoveri ospedalieri per qualsiasi infezione. «L'associazione è evidente specie per le infezioni delle basse vie respiratorie, come polmoniti e broncopolmoniti» afferma Sørup, sottolineando che, viceversa, nei bambini cui l'inattivato DTaP-IPV-Hib era stato somministrato non prima, ma dopo l'Mmr, il tasso di ricoveri per malattie infettive era aumentato. «I medici dovrebbero incoraggiare i genitori a vaccinare i propri figli nella giusta sequenza temporale, evitando così possibili ricoveri indesiderati per infezione tra 16 e 24 mesi» conclude il ricercatore. E **David Goldblatt**, immunobiologo del Great Ormond Street Hospital Children di Londra, Regno Unito, commenta: «Le possibili implicazioni degli effetti non specifici dei vaccini durante il programma di immunizzazione infantile restano poco chiari. Se tali effetti fossero ben documentati, l'esatta successione del programma vaccinale dovrebbe essere attentamente rivalutata, dato che piccole modifiche al calendario potrebbero ridurre ulteriormente la mortalità nell'infanzia. Tuttavia, senza studi randomizzati e controllati appositamente disegnati per verificare un nesso di causalità impossibile da valutare con gli studi osservazionali, gli effetti non specifici dei vaccini restano oggetto di dibattito».