

Offerta vaccinale e responsabilità penale

Intervista flash al prof. Pasquale Macrì

Giorgio Conforti

Responsabile nazionale Rete Vaccini FIMP

Buongiorno a Te, caro Collega che leggi questa nostra rivista.

In questo articolo troverai una breve intervista al professore Pasquale Macrì, specialista in medicina legale e ben noto all'ampia platea dei pediatri, di famiglia e non, per le sue competenze in campo anche vaccinale.

Il professore Macrì sarà relatore venerdì mattina nella sessione "Non ci si Vaccina da soli", organizzata da rete vaccini FIMP nell'ambito del IX Congresso Scientifico di Roma.

Il titolo della sessione richiama ovviamente quello più generale del congresso stesso volendo sottolineare come non solo la volontà del minore a una crescita in salute debba essere garantita (se si potesse vaccinare da solo, una volta compresa l'importanza della prevenzione da malattie evitabili, forse eviterebbe tanti distinguo e ritardi del nostro mondo di adulti) ma anche come l'atto vaccinale (a lui diretto) coinvolga più professionisti della salute. Ecco quindi le relazioni, sui vari temi, del pediatra di famiglia come del professore universitario, di pediatra o di igiene, ma soprattutto in chiusura di mattinata, quelle del rappresentante dell'Ordine dei Medici e della Medicina Legale per una visione ampia degli aspetti legali e etici dell'atto vaccinale o, se vuoi, degli aspetti "illegali" (mi si conceda questa definizione) o "non-etici" di un comportamento omissivo se non disinformativo. Quindi Ti aspetto in aula perché non uscirai insoddisfatto e porterai in ambulatorio qualche competenza e qualche nozione in più, vero scopo del nostro aggiornarci.

Ecco la breve intervista, un "trailer" che verrà sviluppato in aula sia nelle relazioni sia nella discussione aperta a tutti.

Ciao e buona lettura (ci risentiamo alla fine della stessa...)

Gent.mo prof Macrì, il razionale del calendario per la vita porta con sé un accenno importante alla responsabilità in sede penale per colpa lieve del Pediatra di Famiglia chiamato in causa da un suo assistito: può brevemente dirci in cosa consiste?

R. Il calendario per la vita fa espresso riferimento all'art. 3 L. 189/12 (Legge di conversione del Decreto Balduzzi) laddove si dispone che: "L'esercente la professione sanitaria che nello svolgimento della

propria attività si attiene a linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica non risponde penalmente per colpa lieve". Orbene la norma pone in favore del medico che errando colposamente pur tuttavia impronta la propria condotta a "linee guida e buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica" un'esimente ovvero una **clausola di non punibilità**. In altri termini, il Pediatra di libera scelta che si attenga, nel consigliare e prescrivere le profilassi vaccinali, al Calendario per la vita, espressione delle buone prassi (accreditate dalle Comunità Scientifiche) risponderà, in caso di accertata responsabilità, solo ove abbia

agito con colpa grave. Situazione questa difficilmente ipotizzabile nell'ambito della prassi vaccinale, segnatamente laddove le indicazioni del Calendario per la vita siano tenute come indicatore della buona condotta professionale.

Ma se la regione in cui opera il Pediatra di Famiglia non offre in forma attiva e gratuita un vaccino raccomandato dal Calendario per la vita e dalle società scientifiche firmatarie, come si dovrebbe comportare dal punto di vista medico legale quel Pediatra di Famiglia con i suoi assistiti?

R. Il Pediatra di libera scelta deve – in forza del contratto professionale che lo lega al paziente – perseguire come più alta finalità il migliore interesse del paziente; pertanto l'atto prescrittivo deve essere – anche a mente delle vincolanti norme di deontologia medica – libero, indipendente e improntato alle migliori conoscenze scientifiche. Le disposizioni regionali sulle modalità di erogazione possono rivestire interesse per il Pediatra di libera scelta solo nell'orizzonte dell'obbligo di informazione. Più semplicemente il Pediatra dovrà prescrivere il farmaco o la profilassi

maggiormente idonea alla tutela e all'integrità della salute del proprio paziente. Questi potrà e dovrà essere informato sulle modalità erogative delle Aziende delle Regioni. Circostanza quest'ultima che non deve – comunque – inficiare il diritto del paziente alla migliore prescrizione.

Oggi per un Pediatra di Famiglia chiamato in causa per ipotizzata malpratica da una famiglia, rispetto a 10 anni fa, corre più rischi o meno? E se meno, perché?

R. La recente evoluzione giurisprudenziale ha decisamente ridistribuito il cosiddetto rischio giudiziario a carico del medico, facendone registrare un decremento in ambito penale e un parallelo incremento in sede civile. Complessivamente possiamo ritenere che il rischio giudiziario vero e proprio (inteso quale sottoposizione del medico alla fase dibattimentale del processo) sia apprezzabilmente diminuito, mentre risulta fortemente incrementato il rischio del cosiddetto **processo mediatico** in ragione a una legislazione che non riesce a bilanciare il diritto di cronaca con i paritari diritti alla riservatezza e onorabilità del sanitario.

Letto? Ben compreso il messaggio del prof. Macrì?

Certo "dal vivo" sarà meglio comprensibile, è come una diretta di una partita di calcio rispetto a una registrata anche se la diretta, se non l'hai registrata, sfuma nel ricordo. Quindi, riassumo:

- *importanza delle linee guida (e responsabilità per chi le verga) e importanza per FIMP di esserci dentro;*
- *diritto-dovere per il Pediatra di Famiglia di attenersi a queste nell'interesse della propria professionalità e del proprio assistito;*
- *priorità del contratto col paziente rispetto all'offerta vaccinale della singola regione.*

Il prof. Macrì parla di "farmaco (nel nostro caso un vaccino) più idoneo alla tutela della salute": questo vale sia quando il vaccino NON è offerto in regime di gratuità ma anche quando un vaccino viene "scelto" rispetto a analoghi solo sul parametro "prezzo".

Il Pediatra di Famiglia non può vivere in un mondo prescrittivo dove il parametro "risorse" non venga considerato, ma è calato in questa realtà nella consapevolezza che laddove si sprecano risorse non ne risulteranno a disposizione a sufficienza per una doverosa assistenza.

In campo vaccinale l'aver a disposizione più vaccini miranti alla prevenzione di malattie evitabili è buona norma al fine di contenere i costi considerando la concorrenza e non il monopolio, valido principio di democrazia e avvedutezza economica.

Esempio è l'offerta del vaccino antipapillomavirus con indicazione al solo sesso femminile dove i costi iniziali sono decisamente scesi.

Parimenti nella disfida del "vinca il migliore", questo "migliore" deve rispondere a quei criteri di aggiornamento e scientificità inoppugnabili e ri-considerabili a fronte di evidenze nuove.

Esempio può essere il vaccino antipneumococcico dove la recente presa di posizione del Board del Calendario per la vita al riguardo è stata riportata sul numero del Medico Pediatra precedente.

Viene pertanto confermata la raccomandazione riportata dal calendario 2014 stesso ma garantendo particolare attenzione ai dati di sorveglianza nazionali e internazionali sulle malattie prevenibili con vaccino per un suo doveroso aggiornamento.

CALENDARIO VACCINALE PER LA VITA 2014 (Siti, SIP, FIMP, FIMMG)

Vaccino	0 gg-30 gg	3° mese	4° mese	5° mese	6° mese	7° mese	11° mese	13° mese	15° mese	→	6° anno	12°-18° anno	19-49 anni	50-64 anni	>64 anni
DTPa		DTPa		DTPa			DTPa				DTPa**	dTpaIPV	1 dose dTpa*** ogni 10 anni		
IPV		IPV		IPV			IPV				IPV		3 dosi: pre-esposizione (0, 1, 6 mesi) 4 dosi: post-esposizione (0, 2, 6 sett. + booster a 1 anno) o pre-esposizione imminente (0, 1, 2, 12)		
Epatite B	EpB-EpB*	EpB		EpB*			EpB								
Hib		Hib		Hib			Hib								
Pneumococco		PCV13		PCV13			PCV13					PCV13/PPV23 (vedi note)			PCV13
MPRV							MPRV				MPRV				
MPR							MPR				oppure MPR + V	MPR oppure MPR + V ^	2 dosi MPR**** + V^ (0-4/8 settimane)		
Varicella													Men ACWY ^s coniugato 1 dose		
Meningococco C							Men C o Men ACWY coniugato								
Meningococco B			Men B	Men B		Men B		Men B	Men B						
HPV															
Influenza												Influenza ^{oo}	1 dose all'anno		1 dose [†]
Herpes Zoster															
Rotavirus															
Epatite A											EpA ^{##}		EpA ^{###}		2 dosi (0-6-12 mesi)

Co-somministrare nella stessa seduta
 Specifici gruppi a rischio
 Somministrare in seduta separata
 Opzioni di co-somministrazione nella stessa seduta o somministrazione in sedute separate
 Vaccini per categorie a rischio

IN ALLEGATO A QUESTO NUMERO IL CALENDARIO PER LA VITA