PNPV e FSE 2.0 intesa estiva Stato-Regioni

5 Agosto 2023 **Salute**

di Alessandra Contigiani Segretario 3V

In piena estate arriva l'**intesa** presso Conferenza **Stato-Regioni** circa il **Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale** (PNPV) 2023-2025 e il **Fascicolo Sanitario Elettronico 2.0** (FSE).

Alcune parole chiave ci aiutano a capire con chiarezza cosa essa comporta, per averne una **lettura corretta** che sfugga a interpretazioni distorte e strumentalizzabili (**sottovalutazioni ma anche sopravvalutazioni).**

UE e OMS. Il PNPV 2023-2025 è figlio della "pandemia C-19" e dell'Agenda 2030, integra il PNPV 2020-2025, discende dal Piano d'azione europeo per le vaccinazioni 2015-2020, dall'Agenda dell'OMS sull'immunizzazione 2030 e dall'Agenda Europea dell'OMS sull'immunizzazione 2030. Il PNPV e il Fascicolo sanitario Elettronico sono misure legate al PNRR (Piano nazionale di Ripresa e Resilienza).

Si ribadisce **cieca obbedienza e cessione di sovranità** del popolo italiano nei confronti di consessi internazionali e sovranazionali.

VACCINOLOGIA: ne viene ribadito il **valore "etico"** oltre che sanitario, il che pone il settore su un **piano** quasi **religioso** piuttosto che scientifico. Le vaccinazioni sono un bene, **tutti** gli operatori sanitari **sono chiamati a promuoverle** e la diffusione di informazioni non basate su "prove scientifiche" è "moralmente deprecabile, costituisce grave infrazione alla deontologia professionale oltre che ad essere contrattualmente e **legalmente perseguibile**".

CALENDARIO VACCINALE: cioè il calendario delle vaccinazioni obbligatorie e raccomandate, viene **approvato come documento distinto** dal PNPV e pertanto "*facilmente aggiornabile in base ai futuri scenari epidemiologici, alle evidenze scientifiche e alle innovazioni in campo biomedico*". Ciò significa che le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate potrebbero **aumentare** o essere somministrate a differenti fasce d'età **indipendentemente** dal PNPV.

LEA: i **vaccini**, con alcune eccezioni, rientrano nei **Livelli Essenziali di Assistenza** e dunque sono a carico del Sistema Sanitario Nazionale (cioè delle **finanze pubbliche a cui concorrono i cittadini** attraverso il versamento di imposte dirette e indirette). L'intesa precedentemente era saltata proprio per questioni di budget. Poiché il **calendario vaccinale è aggiornabile**, anche i LEA lo sono e questo **permette l'incremento della spesa pubblica** destinabile alle vaccinazioni.

PROPAGANDA: sempre più pressante, verrà effettuata attraverso Università, Medici di Medicina Generale, Pediatri di Libera Scelta, centri specialistici, ambulatori, ma anche attraverso azioni cosiddette di "*community engagement*" coinvolgendo "educatori, leader religiosi, media tradizionali e social media, mediatori sanitari, "immunization champions", associazioni e società professionali nazionali, istituzioni accademiche e organizzazioni della società civile, decisori politici". **Verrà data lotta alla "infodemia"** cioè alle informazioni definite a-scientifiche. Sarà **monitorata l'alfabetizzazione sanitaria vaccinale** (l'adesione culturale alla versione dello Stato nel volersi definire come garante della salute dei cittadini). Alle persone ricoverate considerate in fascia a rischio sarà possibile somministrare vaccini anche negli ospedali.

OMOGENEITÀ di conseguimento delle **stesse prestazioni vaccinali** tra regioni/province autonome diverse, anche attraverso l'informatizzazione dei sistemi di archiviazione sanitaria.

PRIVACY e DIGITALIZZAZIONE: attraverso il PNPV lo Stato e le Regioni si propongono di completare l'informatizzazione delle **anagrafi vaccinali** regionali, mettere a regime l'Anagrafe Nazionale Vaccini istituita dalla **Legge Lorenzin** (contenente dati relativi a soggetti vaccinati, da

sottoporre a vaccinazioni, dosi e tempi di somministrazione, esenzioni temporanee o permanenti) e **integrarla** con i dati di quelli che vengono definiti "*effetti indesiderati*". Lo **stato vaccinale di tutti i cittadini sarà tracciato a livello nazionale** e inserito anche nel Fascicolo Sanitario Elettronico.

FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO 2.0. Il FSE è "l'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario e sociosanitario generati da eventi clinici presenti e trascorsi, riguardanti l'assistito", è stato istituito con il d.l. 179/2012, convertito in legge e modificato più volte.

Il FSE può essere **alimentato esclusivamente sulla base del consenso libero e informato** da parte dell'assistito, il quale **può decidere se e quali dati** relativi alla propria salute non devono essere inseriti nel fascicolo medesimo.

La Conferenza Stato Regioni ha dato il via libera all'adozione di un **successivo decreto attraverso cui ampliare i "contenuti del FSE"** e dunque al FSE 2.0.

Nel FSE 2.0 saranno contenuti dati e documenti, riferiti **anche alle prestazioni erogate al di fuori del Servizio Sanitario Nazionale**: i dati identificativi e amministrativi dell'assistito (esenzioni per reddito e patologia, contatti, delegati); referti e verbali pronto soccorso; lettere di dimissione; Profilo Sanitario Sintetico (ossia il documento socio-sanitario informatico redatto e aggiornato dal medico di medicina generale o dal pediatria di libera scelta che riassume la storia clinica dell'assistito e la sua situazione corrente conosciuta); prescrizioni specialistiche e farmaceutiche; cartelle cliniche; erogazione farmaci a carico SSN e non; le vaccinazioni; l'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica; il taccuino personale dell'assistito; i dati delle tessere per i portatori di impianto; la lettera di invito per screening.

In caso di emergenza il Profilo Sanitario Sintetico sarà accessibile anche senza consenso informato. Sarà consultabile da MMG, PLS, medici e infermieri che hanno in cura l'assistito, farmacisti, personale amministrativo.

RUOLO DELLA POLITICA: chi negozia in sede di OMS e UE, chi recepisce a livello nazionale le direttive internazionali e sovranazionali, chi le negozia a livello regionale? Sono le **istituzioni politiche democraticamente elette**.

Portare anche nelle istituzioni una voce di verità, libera ed indipendente, centrata sul benessere della persona: è questo il **proposito dell'azione politica di 3V**. Persone che si spendono per le persone attraverso la costruzione di una **nuova vera politica**, con la consapevolezza di essere una piccola realtà ma **molto ferma nei valori, libera, non violenta e resistente**.

È facile cedere al linguaggio dell'odio, è facile cedere al sensazionalismo che **parla alla pancia delle persone** e che **crea adepti** più che persone libere e consapevoli.

Preferiamo parlare un **linguaggio onesto** che raggiunga coloro che hanno in **animo di poter cambiare il mondo** attraverso un'**etica** differente e dunque una politica differente.