



XXIV Seminario Nazionale

**LA VALUTAZIONE DELL'USO
E DELLA SICUREZZA DEI FARMACI:
ESPERIENZE IN ITALIA**

14 - 15 dicembre 2015

sede del Congresso:

Aula Pochiari
Istituto Superiore di Sanità
Viale Regina Elena, 299 - Roma



**ILLUMINIAMO
LA SALUTE**
UNA RETE NAZIONALE PER L'INTEGRITÀ

Integrità e trasparenza per un SSN di
qualità e senza sprechi

V. Demicheli



Conflitti di interesse – Vittorio Demicheli

- Vice Direttore Direzione Sanità – Regione Piemonte
- Già Responsabile Servizio di Epidemiologia ASL AL – Alessandria
- Autore di Revisioni Sistematiche per la Cochrane Collaboration
- Svolge attività di volontariato con Gruppo Abele e Libera

Il quadro della normativa

- **Legge n.190 del 6 Novembre 2012**
Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione.
- **Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 16 gennaio 2013**
Istituzione del Comitato interministeriale per la prevenzione e il contrasto della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione.
- **D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33**
Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle Pubbliche Amministrazioni.
- **D.lgs. 8.04.2013, n. 39**
Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190.
- **Decreto Presidente della Repubblica, n.62 del 16 aprile 2013**
Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165.
- **Intesa Conferenza Unificata Rep. 79/CU del 24.07.2013** per l'attuazione dell'art.1, commi 60 e 61 della L.190/2012
- **D.L. 24.06.2014, n.90 come convertito dalla legge L. 11.08.2014, n. 114**
Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari
- **Protocollo di Stato – Ministero dell'interno del 15.07.2014 (GU 18.07.2014, n.165)**
Prime linee guida per l'avvio di un circuito collaborativo tra ANAC-Prefetture-UTG e Enti locali per la prevenzione dei fenomeni di corruzione e l'attuazione della trasparenza amministrativa

Corruzione

Definizione ampia, comprensiva di tutte le situazioni in cui si riscontri

**l'abuso da parte di un soggetto
del potere a lui affidato
al fine di ottenere vantaggi privati**



Roberto Scarpinato

Procuratore generale della Repubblica di Palermo.

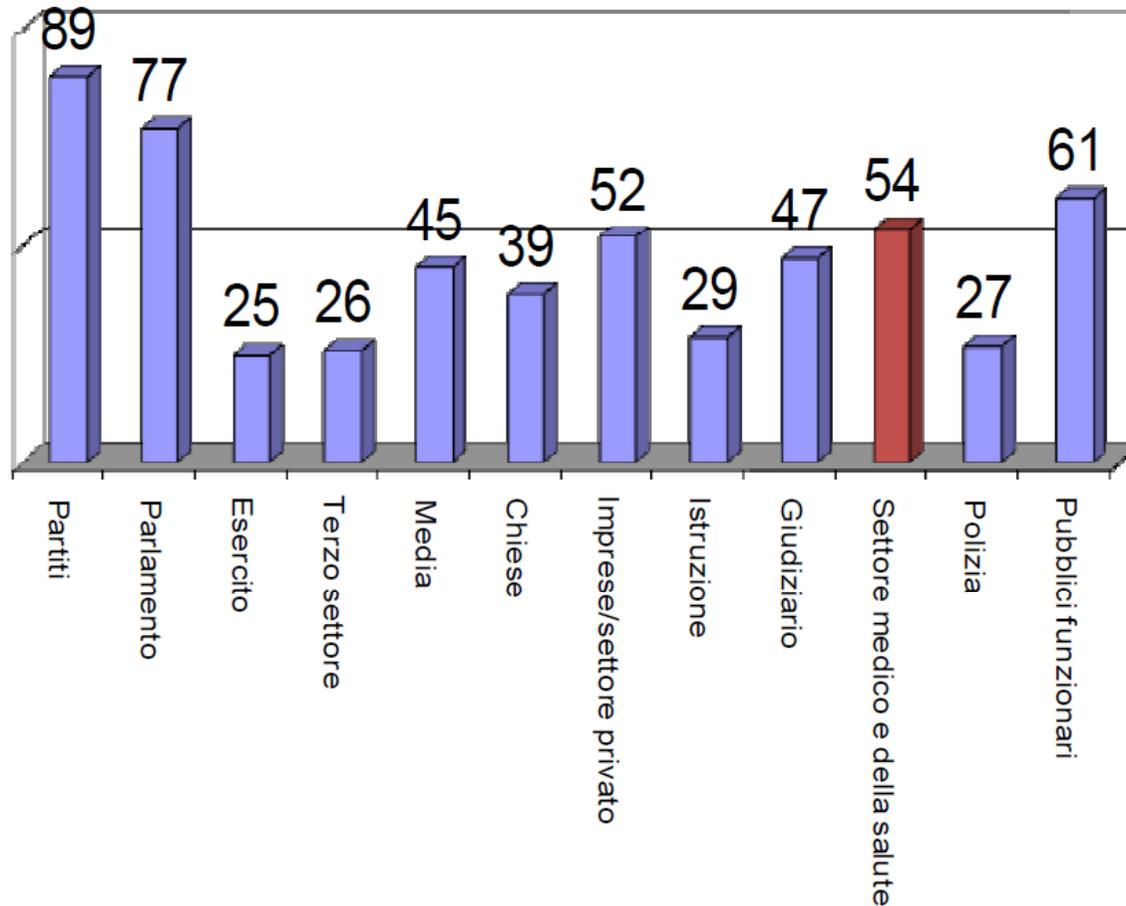
Se in passato la corruzione poteva essere infatti finanziata con l'innalzamento della spesa pubblica, oggi, a causa dei vincoli europei, viene finanziata con i tagli lineari alla spesa sociale.

Cento milioni di euro in più alla corruzione equivalgono a cento milioni di euro in meno per i servizi dello stato sociale.



Perché:

% cittadini italiani che ritiene corrotti o molto corrotti i diversi settori
(Global Corruption Barometer 2013)

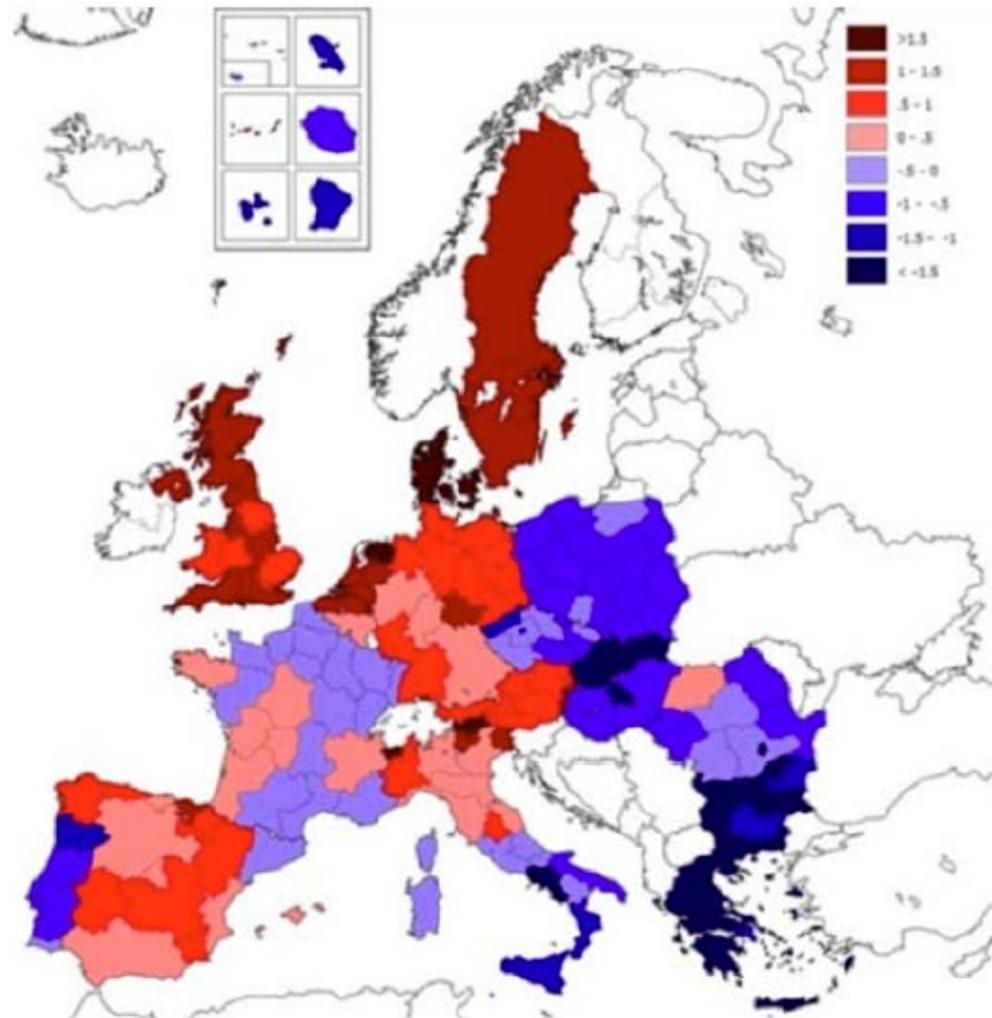


Vannucci 2013





eurobarometro



WITHIN-COUNTRY REGIONAL VARIATION OF QoG
ILLUSTRAZIONE 2: QUALITY OF GOVERNANCE 2010, ITALIA



Perché:

Appalti truccati Asl Brindisi, 22 arresti

'Gestione deviata degli appalti per assegnarli a imprese amiche'



Perché:

"Le mani della Cupola sugli appalti della sanità un business da 500 milioni"



I cantieri dell'Expo 2015 a Milano

INFRASTRUTTURE E CITTÀ | 10 giugno 2014

Inchiesta Mose: nel mirino anche gli appalti della sanità e le strade

Sara Monaci

Fonte: [Il Sole 24 Ore](#)

Mose e non solo. L'inchiesta che ha coinvolto la città di

Policlinico Modena, appalti pilotati. 63 indagati e sequestro beni per oltre 1 milione

I carabinieri del Nas di Parma stanno eseguendo "sequestri preventivi per oltre un milione di euro a pubblici amministratori di un ospedale per irregolarità nell'assegnazione dei lavori"

di Redazione Il Fatto Quotidiano | 28 maggio 2014

[Commenti](#)



Perché:

Le mani dei boss sulla Lombardia tredici anni a ex direttore Asl Pavia

Quarantaquattro a processo per l'operazione 'Infinito' contro la 'ndrangheta. L'ex manager sanitario Chiriaco è stato condannato per concorso esterno. I parenti degli imputati insultano i giudici in aula

Lo leggo dopo



Carlo Chiriaco

Centocinquanta condanne. E' il bilancio complessivo dei maxi blitz anti-'ndrangheta scattato in Lombardia nel luglio del 2010: a un anno dalle 110 condanne disposte in abbreviato dal gup Roberto Arnaldi, se ne sono aggiunte 41 con pene comprese fra i tre e i vent'anni. Era stata battezzata 'Operazione Infinito' e l'obiettivo era colpire le infiltrazioni della 'ndrangheta in Lombardia. Il collegio dell'ottava sezione penale di Milano ha stabilito la pena più alta, vent'anni, per Pio Candeloro. Diciotto anni a Giuseppe 'Pino' Neri, che per l'accusa era il capo della struttura di vertice della 'ndrangheta in Lombardia (la

cosiddetta 'provincia'). 13 anni e sei mesi per l'ex carabiniere Michele Berlingieri.

G75 local
la Provincia
PAVESE

Case di riposo, l'ombra della 'ndrangheta

Le mani della mafia sulla società 'Makeall' che doveva realizzare le strutture di degenza a Costa De' Nobili, Monticelli e Pinarolo Po



Perché:

La Finanza denuncia 83 medici per violazioni all'attività intramoenia

07 maggio 2014

R.it

GENOVA

Medico timbra e va a giocare a calcio. Dovrà risarcire 28 mila euro



229 ore regolarmente pagate dall'ospedale di Lavagna.

Medico di 49 anni, è stato condannato dai giudici della Corte dei Conti della Liguria al risarcimento danni di 28 mila euro,

8 mila euro per danni patrimoniali e 20 mila per danno d'immagine

Perché:

Συνελήφθη για “φακελάκι” αγγειοχειρουργός του Λαϊκού

21:47 29/02/2012



Συνελήφθη από την Υπηρεσία Εσωτερικών Υποθέσεων αγγειοχειρουργός Δημόσιου Νοσοκομείου για παθητική δωροδοκία

εγχείρηση που είχε πραγματοποιήσει

Ο γιατρός απαίτησε από συγγενείς ηλικιωμένου ασθενούς «φακελάκι» για



I costi delle illegalità

La corruzione rimane un ambito di difficile valutazione in termini quantitativi, sebbene i suoi effetti siano evidenti.

Negli ultimi anni, diversi istituti di ricerca e organizzazioni non governative hanno tentato di definire metodologie utili alla quantificazione del fenomeno della corruzione, principalmente attraverso la definizione di indicatori che ne sintetizzano differenti aspetti.

Secondo le stime dell'European Healthcare Fraud and Corruption Network (www.ehfcn.org), la corruzione e le varie di forme di illegalità pesano dal 5 al 10% della spesa sanitaria totale.

Oltre ai costi diretti, vanno aggiunti i costi indiretti dell'illegalità:

- la perdita di fiducia da parte dei cittadini e dei professionisti;
- il danno di immagine per la pubblica amministrazione;
- il freno all'innovazione da parte dei corrotti, che non hanno interesse a modificare un sistema che garantisce loro dei privilegi;
- un maggior peso sulle fasce più deboli della popolazione, soprattutto per le piccole forme di corruzione.

“Quando si parla di conflitti di interesse si rischia di mettere sullo stesso piano elementi che tra loro competono, come se avessero uguale peso morale. È una visione falsata che equipara i doveri professionali a interessi terra-terra.”

Howard Brody⁸

QUALI ILLEGALITÀ NEL SETTORE MEDICO –SANITARIO ?

FRODI, CONFLITTI DI INTERESSE E CORRUZIONE
AD **IMPATTO**
PREVALENTEMENTE
ECONOMICO

FRODI, CONFLITTI DI INTERESSE E CORRUZIONE
AD **IMPATTO**
PREVALENTEMENTE
CLINICO E SCIENTIFICO

Le illegalità (tangenti e altri «benefits») in relazione ad appalti di fornitura di consumabili, apparecchiature e costruzioni non sono qui considerate perché non specifiche al settore della sanità.

Sanita': Nas, in 2 anni truffe a SSN per 1,2 miliardi di Euro



Roma, 15 dic. (Adnkronos Salute) - **Ricette false, rimborsi gonfiati, false fatture**: è lungo l'elenco delle truffe che, quasi quotidianamente, colpiscono il Servizio sanitario nazionale. Un giro di 'malaffare' milionario, anzi, miliardario. In meno di due anni il valore dei raggiri a danno del Ssn ha superato il miliardo di euro. Per la precisione 1 miliardo e 237 milioni. E' quanto emerge dall'analisi sulle truffe al Ssn elaborata dal Nas.

ADNKRONOS 15 Dicembre 2011

IL DOSSIER DELLA GUARDIA DI FINANZA

Pillole a chi non ne aveva bisogno Le truffe milionarie della sanità

di **Florenza Sarzanini**

ROMA Furgoncini utilizzati come ambulanze, centinaia di migliaia di farmaci per l'ipertensione prescritti anche a chi non ne ha bisogno, dipendenti di ospedali e cliniche convenzionate che timbrano il cartellino della presenza e tornano a casa. E poi strutture costate decine di milioni di euro e mai aperte come il «Centro cuore» della Calabria, appalti truccati, Isee falsificati per ottenere l'esenzione dai ticket. Se si esamina il dettaglio delle truffe e degli abusi nel settore della sanità pubblica si comprende

I casi

● Tra i casi di illeciti verificati dalla Finanza nel settore della sanità c'è la prescrizione indebita in Puglia di 15 mila farmaci. A Brescia è costata oltre un milione e mezzo una truffa alla Asl locale

● A Piacenza

no portato alla denuncia di «482 medici di Brindisi, Bari, Lecce e Taranto, che hanno indebitamente prescritto farmaci — ben 15.541 confezioni — arrecando un aggravio al bilancio delle Asl di 194 mila euro».

È costata invece oltre un milione e mezzo di euro la truffa contro la Asl di Brescia per la convenzione con alcune società che dovevano occuparsi del trasporto dei pazienti dializzati grazie alla presentazione di richieste di rimborso per oltre due milioni di chilometri mai percorsi e di tariffe ben più alte di quelle massime fissate dalla Regione Lombardia, ma anche facendo risultare un numero di

Le cifre

I danni erariali in materia di spesa sanitaria

Anno	Numero interventi	Soggetti verbalizzati	Danni erariali accertati
2014	149	2.088	327.444.404
2015 (gen-giu)	115	237	478.797.157
TOTALE	264	2.325	806.241.561

Le truffe e gli abusi

Tipo di risultato	Gennaio-dicembre 2014	Gennaio-settembre 2015
Interventi eseguiti	8.525	2.887
Persone denunciate	1.073	556
Frode accertata	143.001.736	117.940.781

Danni erariali più truffe e abusi 2014 e 2015

1 miliardo e 67 milioni

d'Arco

compiute grazie alla falsificazione dell'Isee, l'indicatore della situazione economica di ogni cittadino. Nel maggio scorso a Siracusa sono state segnalate alla magistratura «162 persone che hanno presentato dichiarazioni false e in questo modo hanno ottenuto l'esenzione dal pagamento del ticket».

Non sono gli unici, visto che in tutta Italia sono migliaia gli illeciti scoperti. Emblematico il caso di una signora di Genova, moglie di un ricco imprenditore, che era riuscita a risultare totalmente indigente e così non pagava nemmeno un centesimo per cure e medicine.



FEBBRAIO 2009

Gallotti Roberto
primario di
cardiologia
condannato a 4 anni e
10 mesi per “lesioni
dolose e omicidio
preterintenzionale”

ISTITUTO CLINICO
HUMANITAS



CASO HUMANITAS Depositata la perizia ai pubblici ministeri: analizzati 30 interventi al cuore «sospetti»

Uno su tre non era da operare

Sentenza Motivata la condanna a 4 anni all'ex primario dell'Humanitas. «Condotta scellerata»

Morto dopo un'operazione inutile al cuore
Il giudice: «Cardiologia a cottimo»

Fattori di rischio

- Ricerca e informazione scientifica
 - Un mercato in crescita
 - Gravi danni:
 - Economici (induzione dei consumi)
 - Effetti indesiderati (decessi, invalidità, costi sociali, costi giudiziari, danni di immagine, ecc.)
 - Le prestazioni “inutili” (30% negli Usa!)

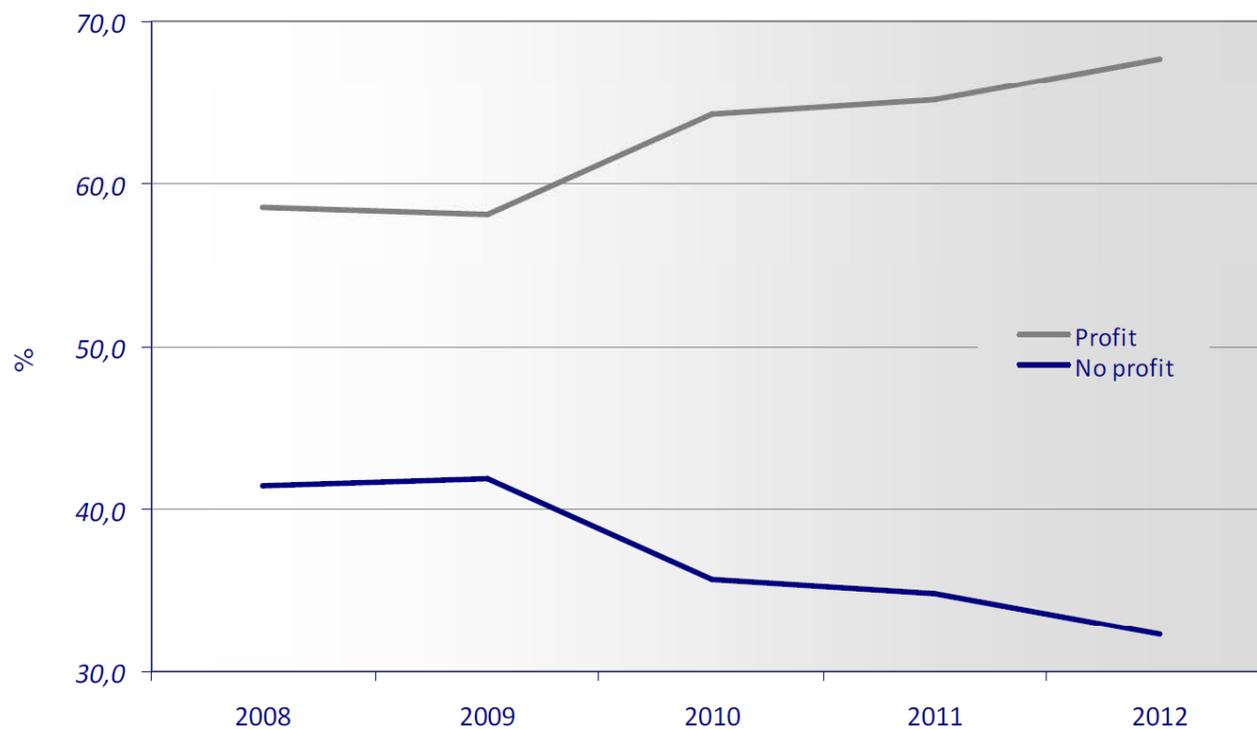


Chi finanzia la ricerca?



Sperimentazioni per anno e Promotore profit / no profit

SC totali: 3.684



INDUSTRY SPONSORED CLINICAL-RESEARCH

A Broken System

- **L'inaffidabilità (bias) permea l'intero sistema della ricerca medica sponsorizzata.**



- **I medici non potranno più a lungo fidarsi della letteratura medica per disporre di valide ed affidabili informazioni scientifiche.**

La pressione dei finanziatori

- Falsificare il bisogno
- Falsificare i risultati
- Distorcere la comunicazione



Inventare il problema



Sarafem: The Pimping of Prozac for PMS

Sarafem, a new FDA-approved treatment from Eli Lilly, promises to make you "more like the woman you are."



Disordine disforico
premenstruale



Esagerare il problema



H1N1

**Membri del gruppo strategico dell'OMS che hanno ricevuto finanziamenti dalle ditte produttrici di vaccini.
(GSK, Novartis, MSD, Baxter, Sanofi, Roche, Solvay, ecc.)**



Sovra-diagnosticare Sovra-trattare

Opinion

VIEWPOINT

More Than a Billion People Taking Statins? Potential Implications of the New Cardiovascular Guidelines

John P. A. Ioannidis,
MD, DSc

The American College of Cardiology/American Heart Association (ACC/AHA) guidelines on assessment of car- protein cholesterol levels and for whom statins demonstrate even better effectiveness.

- Prevenzione primaria con statine
- Rischio non EB
 - Rischio a 10 anni superiore 7.5%
 - 33/110 milioni USA
 - 920 milioni sul pianeta
 - 8/15 membri con COI



Scegliere il confronto



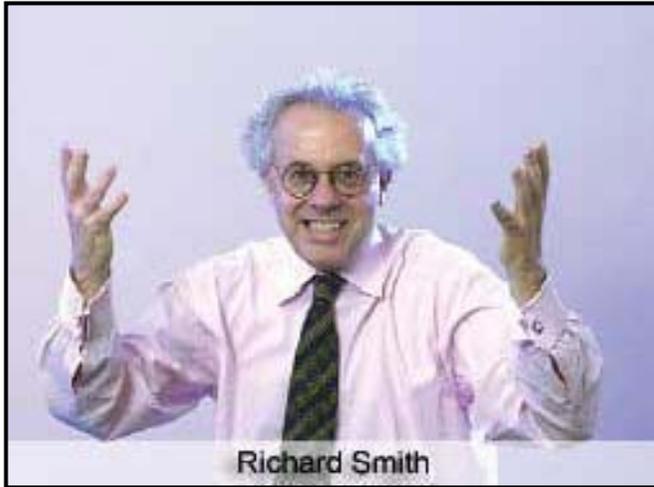
**Superiorità
Equivalenza
Non inferiorità**



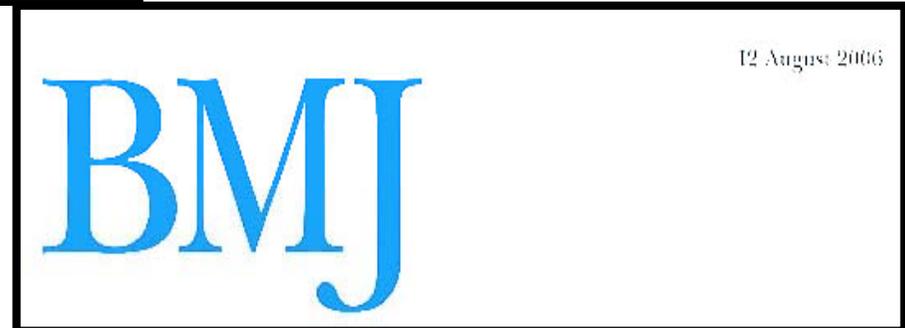
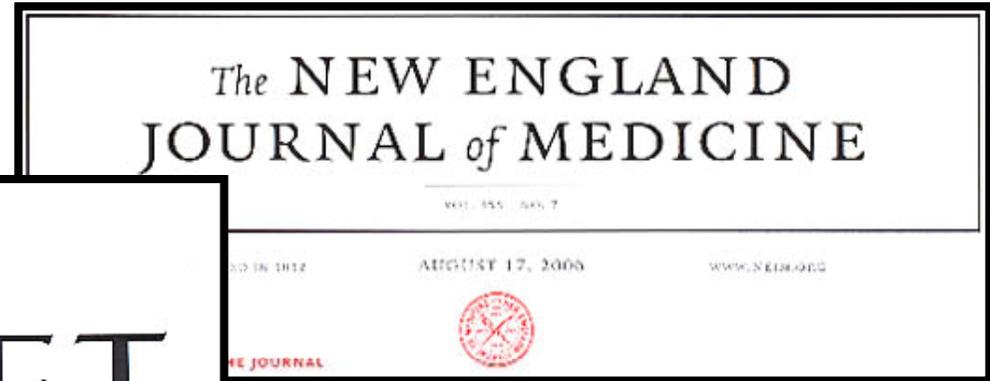
Altri magheggi

- Outcome
- Tipo e numero pazienti
- I sottogruppi
- Durata follow-up
- Intention to treat
- Scelta delle misure





Medical Journals Are an Extension of the Marketing Arm of Pharmaceutical Companies



Moltiplicare le ricerche

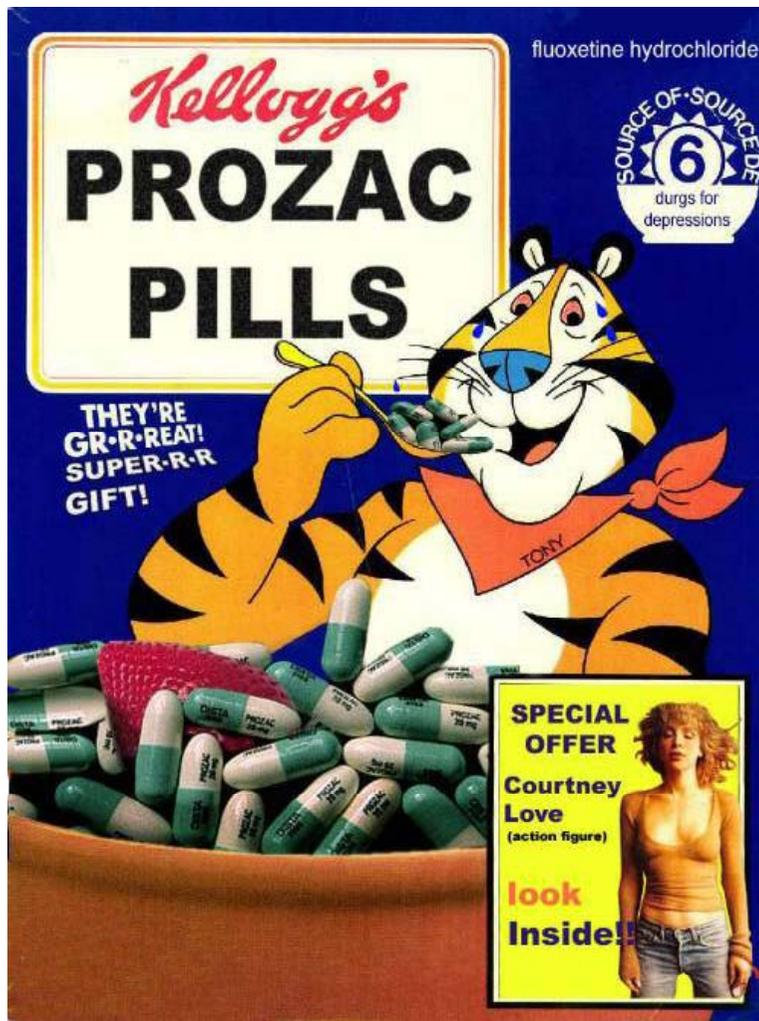
SCIENTIFIC DATA



Advancing scientific knowledge
one thin slice at a time



Non pubblicare



Un analisi di **74** studi clinici sull'efficacia degli antidepressivi ha evidenziato che **37** dei **38** studi con risultati **positivi furono pubblicati** mentre dei **36** con risultati negativi **33** furono o **non pubblicati** oppure pubblicati in una forma che suggeriva come i risultati fossero invece stati positivi.

TURNER EH et al. New England J Medicine 2008



Sopprimere dati

theguardian

[News](#) | [Sport](#) | [Comment](#) | [Culture](#) | [Business](#) | [Money](#) | [Life & style](#) | 1

[Business](#) > [Pharmaceuticals industry](#)

What the Tamiflu saga tells us about drug trials and big pharma

We now know the government's Tamiflu stockpile wouldn't have done us much good in the event of a flu epidemic. But the secrecy surrounding clinical trials means there's a lot we don't know about other medicines we take



Ben Goldacre
The Guardian, Thursday 10 April 2014

[Jump to comments \(719\)](#)



Tamiflu capsules. Photograph: Per Lindgren/REX



Sopprimere dati



Patients never told of known Vioxx dangers

Trial and error: At the core of Deer's investigation was a UK clinical trial of Vioxx, known by the acronym "Victor". Among its volunteers was retired laboratory technician Kenneth Wood, of Madeley, Shropshire, who died of a heart attack after 17 months participation

A confidential **Merck document**, obtained during Deer's inquiries, showed that a hospital consultant said that Vioxx was "probably" responsible for Wood's death. **An informed consent sheet**, meanwhile, revealed that he had never been told of the possibly fatal side-effects long reported to be associated with the drug. Wood's widow, Margaret, only learnt the facts from Deer

Come?:



P R E
V E N
Z I O
N E

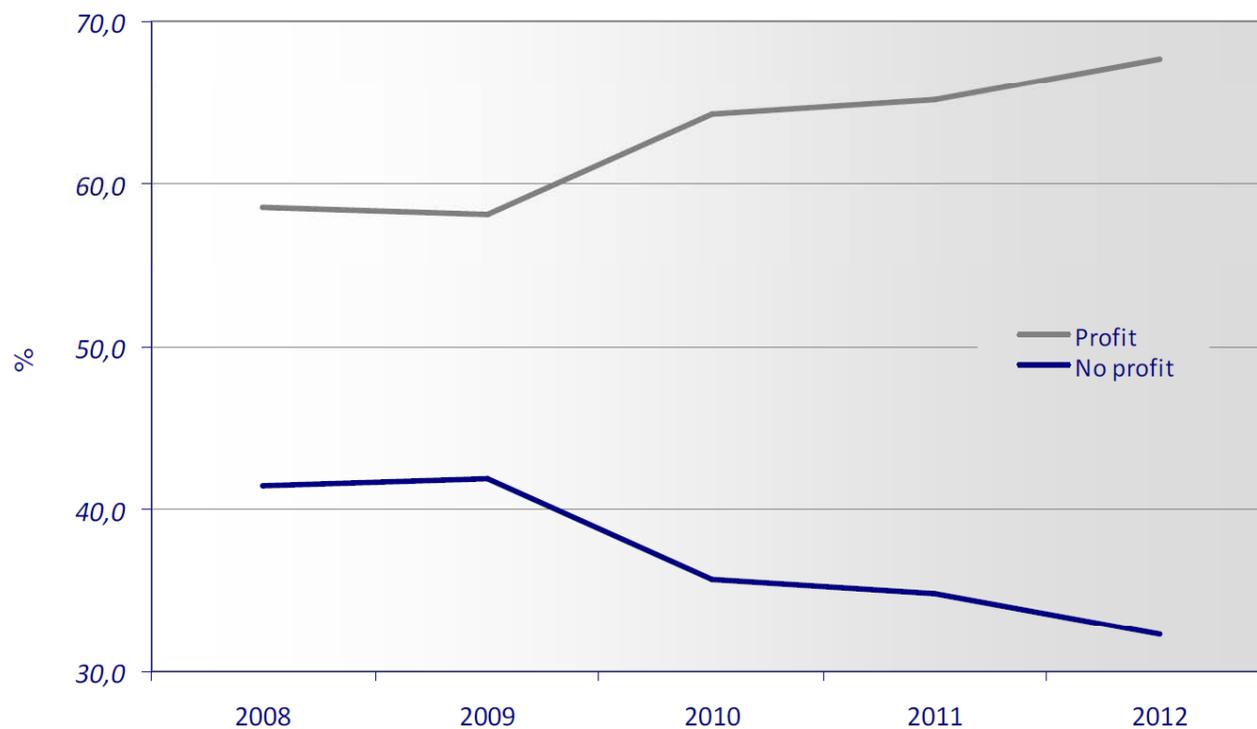


Chi finanzia la ricerca?

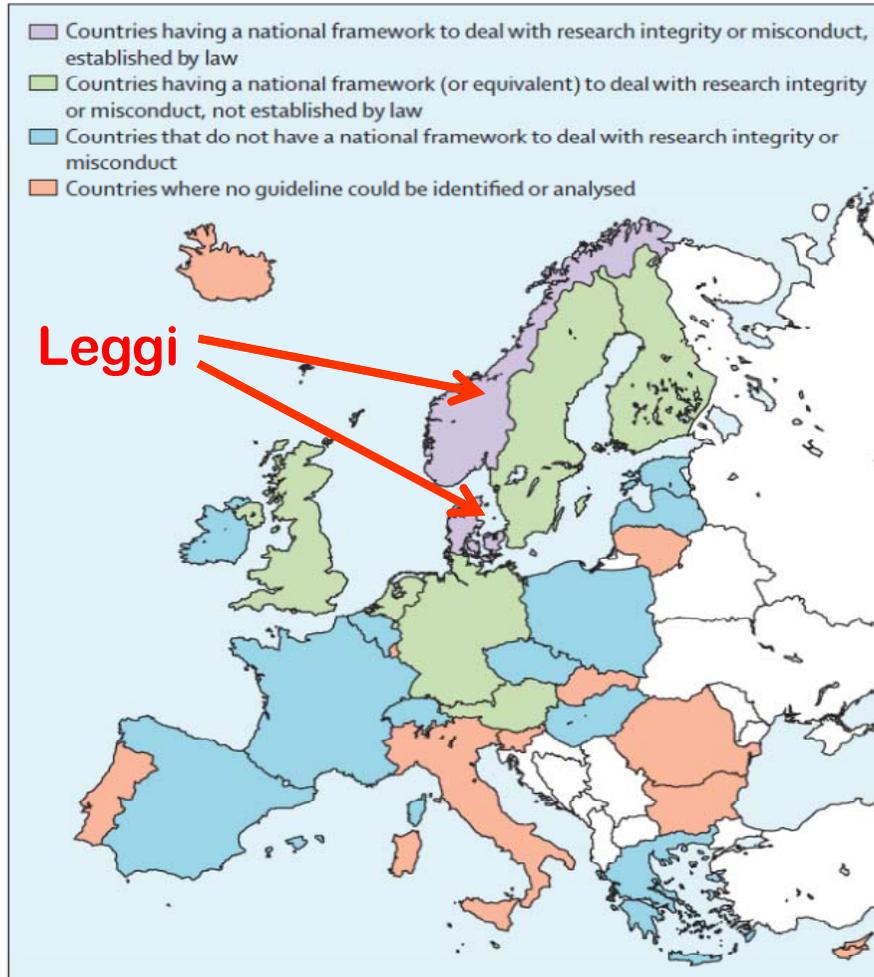


Sperimentazioni per anno e Promotore profit / no profit

SC totali: 3.684



LEGGI SULL' INTEGRITÀ DELLA RICERCA IN BIO-MEDICINA



La situazione legale è molto eterogenea in Europa. **Solo la Norvegia e la Danimarca hanno leggi specifiche sull'integrità scientifica** nella ricerca biomedica.

In un inventario europeo pubblicato da Lancet il 30 Marzo 2013 (vedi Figura) l'Italia figura tra le nazioni per le quali non è stato possibile identificare linee guida o raccomandazioni.

“If we want more relevant information to become available, a new research governance strategy is needed.”

Alessandro Liberati

The Lancet 19.11.2011



The Liberati Principle, secondo Fiona Godlee e David Tovey

Nel bel mezzo della rivoluzione culturale dell'open data per cui tutti i dati degli studi clinici devono essere resi disponibili, Fiona Godlee (Editor, BMJ) e David Tovey (Editor ... [Leggi tutto](#)

ER Agenzia sanitaria e sociale regionale

Regione Emilia-Romagna

Indirizzo: 25.06.2014 80 21°28'

Primo Piano | L'Agenzia

4 | Agenzia sanitaria e sociale regionale | Area di attività | Governance della ricerca

Servizi online

- Regolamenti - Indice A... Z
- Publicazioni
- Biblioteca
- Sviluppo software e IT-Ced sanità

Area di attività

- Accreditamento delle strutture sanitarie (Famias)
- Governance della ricerca
 - Programma ricerca Regione-Università
 - Area 1 - Ricerca innovativa
 - Area 2 - Ricerca per il Governo clinico
 - Area 3 - Formazione alla ricerca
 - LABORATORI
 - PIU E-R
 - Anagrafe regionale della ricerca
 - Epidemiologia della ricerca
 - Sperimentazione e sviluppo della ricerca
 - Progetti internazionali
- Governo clinico
 - Innovazione di nuove tecnologie in sanità
 - Partecipazione equità, innovazione

Programma di ricerca Regione-Università

Area Governance della ricerca

Il Programma di ricerca Regione-Università (PRUI) è una delle principali attività con cui la Regione Emilia-Romagna si propone di sostenere e incentivare la ricerca all'interno del proprio Servizio sanitario.

La prima edizione, lanciata nel 2007, si è conclusa nel 2009. La seconda edizione (2010-2012) si è chiusa nel dicembre 2012.

Per il 2013 la Regione ha stanziato 5 milioni di euro (Deliberazione n. 199 del 25 febbraio 2013).

Il PRUI si rivolge alle Aziende ospedaliere-universitarie (AOUs) e agli IRCCS della Regione Emilia-Romagna in quanto strutture su cui devono ruotare l'integrazione e la collaborazione tra Servizio sanitario e mondo accademico.

Le attività del Programma tendono a:

- favorire filoni di ricerca potenzialmente più promettenti e in grado di rispondere ai bisogni conoscitivi e operativi del Servizio sanitario;
- approfondire la conoscenza di tecnologie emergenti;
- verificare il grado di diffusione e adozione delle tecnologie, nonché le relative implicazioni sull'organizzazione interna delle Aziende.

Il Programma persegue gli obiettivi di ricerca e innovazione organizzando le proprie attività in **3 macroaree**:

- Area 1 - Ricerca innovativa (theory advancing)**
- Area 2 - Ricerca per il Governo clinico (change promoting)**
- Area 3 - Formazione alla ricerca e creazione dei research network**



Come?:



P R E
V E N
Z I O
N E



Il grande abbraccio nella sanità

**Conflitti
di interessi**

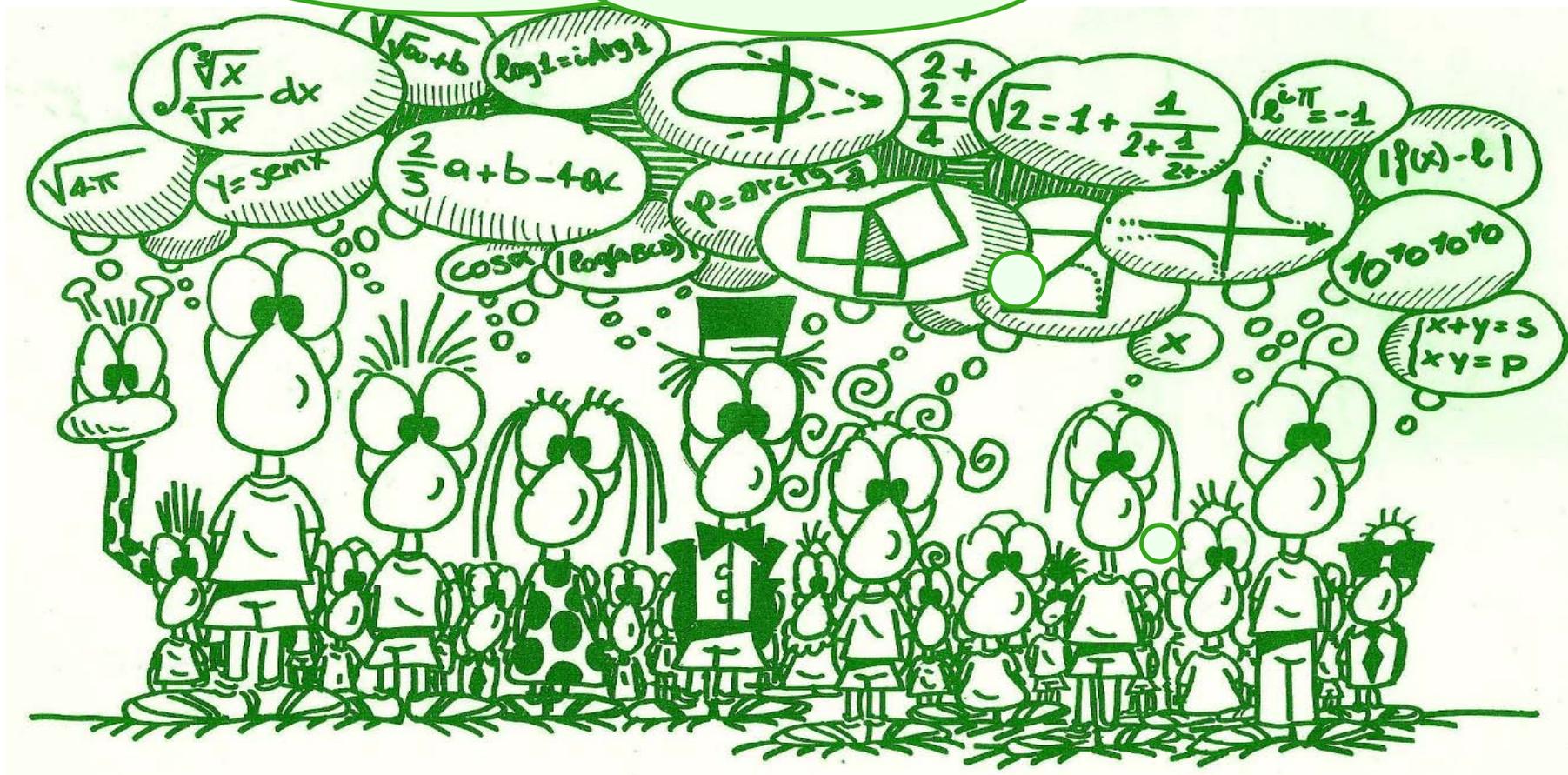


**Asimmetrie
informative**

Fattori di rischio

- Conflitti di interesse (1)
 - Quanto un interesse secondario (guadagno, vantaggio personale) influenza quelli primari (la salute, i doveri etici e deontologici)
 - Una condizione, non un comportamento

Il rifiuto vaccinale: ragioniamo insieme?



27 ott
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 

TAG

Farmaci

Malattie infettive e
parassitarie
(sistematiche)

DAL GOVERNO

Piano nazionale vaccini, cura di trasparenza contro la «teoria del complotto»

di Vittorio Demicheli (Cochrane Collaboration Vaccines Field)

Nella speranza di dare un contributo alla discussione sulla prevenzione vaccinale (sono un epidemiologo che in precedenza ha svolto il ruolo di direttore regionale della sanità) usufruisco dello spazio offerto da Sanità24 per riportare alcune riflessioni.

Fermo restando la prevenzione e il benessere dei nostri cittadini, presupposti civici irrinunciabili, c'è da interpellarsi sul motivo per il quale la Conferenza Stato-



Modelli interpretativi

The Vaccination Monster



30 ott
2015

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

TWITTER | 🐦

TAG

Medicina generale

Farmaci

Pediatria

Vaccini

DAL GOVERNO

Piano nazionale vaccini: «Pronti a iniziative giudiziarie contro gravissime e false affermazioni»

di *Roberta Siliquini (presidente del Consiglio Superiore di Sanità), Annateresa Palamara (presidente della III Sezione del Consiglio Superiore di Sanità), Andrea Lenzi (presidente della V Sezione del Consiglio Superiore di Sanità), Raniero Guerra (direttore Generale della Prevenzione Ministero della Salute) Walter Ricciardi (presidente dell'Istituto Superiore di Sanità) Sergio Pecorelli (presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco) Luca Pani (direttore Generale dell'Agenzia Italiana del Farmaco) Francesca Russo (coordinatore Sanità Pubblica Regione Veneto) Carlo Signorelli (presidente della Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica) Giovanni Corsello (presidente della Società Italiana di Pediatria) Giacomo Milillo (segretario nazionale della Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale) Giampietro Chiamenti (presidente della Federazione Italiana dei Medici) Pediatri Alberto Villani (vicepresidente della Società Italiana di Pediatria) Silvestro Scotti (vice segretario nazionale vicario della Federazione Italiana dei Medici di Medicina Generale) Paolo Bonanni (coordinatore del Gruppo Vaccini della Società Italiana di Igiene Medicina Preventiva e Sanità Pubblica)*



La longevità nasce dalla prevenzione

Il contributo della vaccinazione
per la salute dell'anziano



Media Partner

ABOUTPHARMA
AND MEDICAL DEVICES

ROMA, 14 aprile 2015

SALA AUDITORIUM
Ministero della Salute
Lungotevere Ripa, 1



L'**invecchiamento delle popolazioni** rappresenta senza dubbio uno dei più grandi traguardi dell'umanità, ma anche **una delle maggiori sfide economiche e sociali** che le società si trovano a dover fronteggiare oggi. Ciò vale in particolare per l'Italia che risulta essere – e lo sarà ancor di più nel futuro – il Paese "più vecchio" del mondo insieme a Giappone e Germania.

Invecchiare in salute non è soltanto un obiettivo personale ma anche e soprattutto sociale; per dare un senso all'aumento dell'aspettativa di vita bisogna mettere i cittadini nelle condizioni di realizzare una vita in salute, attiva e indipendente pur invecchiando. In questo contesto, a migliorare la **sostenibilità** e l'**efficienza dei sistemi sanitari e sociali**, contribuisce la vaccinazione che consente di prevenire o ridurre a un minimo costo la presenza di condizioni croniche, di alto impatto sulla mortalità e sulla qualità di vita dell'anziano.

Il convegno, promosso da Italia Longeva, ha l'obiettivo di stimolare un confronto tra esperti e Istituzioni sul ruolo della prevenzione per il conseguimento di una **longevità in salute**, e in particolare sul contributo della vaccinazione per la prevenzione delle malattie infettive dell'adulto anziano quali l'influenza, l'infezione da pneumococco e l'herpes zoster. L'incontro sarà l'occasione per aprire una riflessione sull'opportunità di implementare un approccio all'immunizzazione anche in età adulta e su quali siano le strategie vaccinali più adeguate non solo per la tutela della salute dell'anziano ma anche per limitare l'elevato onere delle malattie infettive per la collettività.

ITALIA LONGEVA è la Rete nazionale di ricerca sull'invecchiamento e la longevità attiva istituita dal Ministero della Salute, con la Regione Marche e l'IRCCS INRCA, per consolidare la centralità degli anziani nelle politiche di sviluppo, fronteggiare le crescenti esigenze di protezione della terza età e porre l'anziano come protagonista della vita sociale.

ITALIA LONGEVA

Rete Nazionale di Ricerca sull'Invecchiamento e la Longevità Attiva
Largo Francesco Vito, 1 - 00168 Roma - tel. 06 30155882 - 06 3388546
Info@italialongeva.it - www.italialongeva.it
Sede Legale:
Via Santa Margherita, 5 - 60124 Ancona - tel. 071 8004613

Ufficio stampa

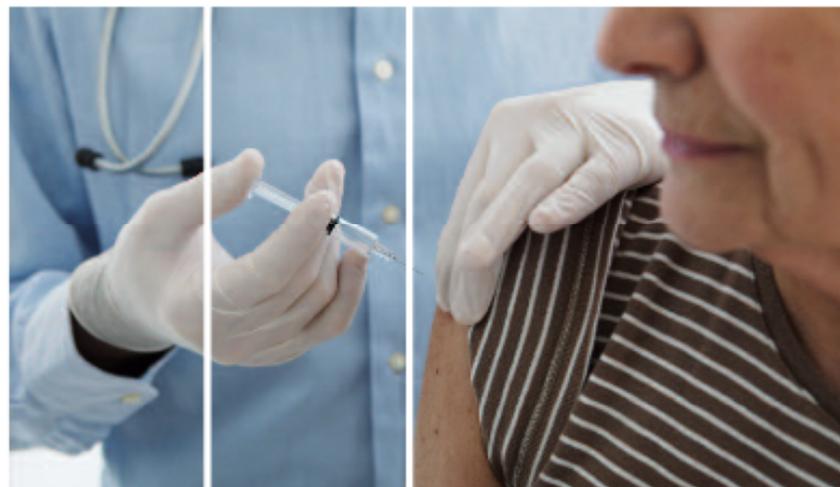
ValueRelations®

Con il supporto incondizionato di



La longevità nasce dalla prevenzione

Il contributo della vaccinazione per la salute dell'anziano



Media Partner

ABOUTPHARMA
ADVANCED MEDICAL SERVICES

ROMA, 14 aprile 2015

SALA AUDITORIUM
Ministero della Salute
Lungotevere Ripa, 1



REGIONE MARCHE



Progetto Prevenzione Italia

“Prevenzione come garanzia di sostenibilità e sviluppo del Servizio Sanitario Nazionale”

I Report - PREVENZIONE VACCINALE



Starhotels Michelangelo

Viale Fratelli Rosselli, 2
50123 Firenze - Italia

COME ARRIVARE

Dalla stazione di Santa Maria Novella allo Starhotels Michelangelo si può utilizzare il nuovo servizio di tram e scendere alla prima fermata "Porta al Prato", situata a 50 metri dall'hotel.

Dalla autostrada A1 da Milano: uscire a Firenze Nord, poi andare in direzione Porta al Prato. Dall'autostrada A1 da Roma uscire a Firenze Scandicci, seguire indicazioni per Centro, attraversato il Ponte alla Vittoria svoltare subito a destra e imboccare a sinistra il controviale Flli. Rosselli.

Dall'aeroporto prendere autobus "Volainbus", scendere alla stazione SMN e prendere il servizio di tram scendendo alla prima fermata "Porta al Prato".



con il contributo incondizionato di:

FIRENZE

21 GENNAIO 2015

Starhotels Michelangelo

Presidente del Convegno
PAOLO BONANNI

Vaccinazioni: un futuro di Salute



del bambino



dell'adolescente



dell'adulto

RELATORI E MODERATORI

Chiara Azzari, Professore Associato, Direttore Clinica Pediatrica II, Ospedale Meyer Firenze

Paolo Bonanni, Professore Ordinario di Igiene Università di Firenze

Paolo Castiglia, Professore Ordinario di Igiene Università di Sassari

Michele Conversano, Direttore Dipartimento Prevenzione ASL Taranto

Antonio Ferro, Direttore Dipartimento Prevenzione Azienda ULSS 17 - Este

Valdo Flori, Pediatra di Famiglia, Firenze

Giovanni Gabutti, Docente di Igiene presso l'Università di Ferrara

Roberto Gasparini, Professore Ordinario Università di Genova

Giancarlo Icardi, Professore Ordinario di Igiene Università di Genova

Carlo Signorelli, Professore Ordinario di Igiene Università di Parma

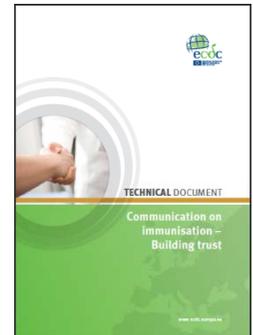
Responsabile Scientifico: **Paolo Bonanni**

La comunicazione



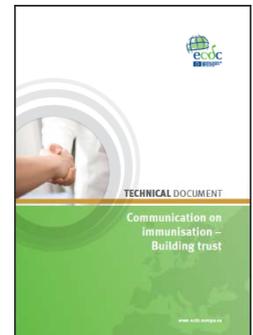
Fiducia e reputazione

- La comunicazione commerciale
 - Interesse commerciale mina alla radice la credibilità
 - Eurobarometer:
 - Primi posti: organizzazioni consumatori e professionisti sanitari
 - Ultimi posti: partiti politici e industrie produttrici
 - Meglio starne alla larga



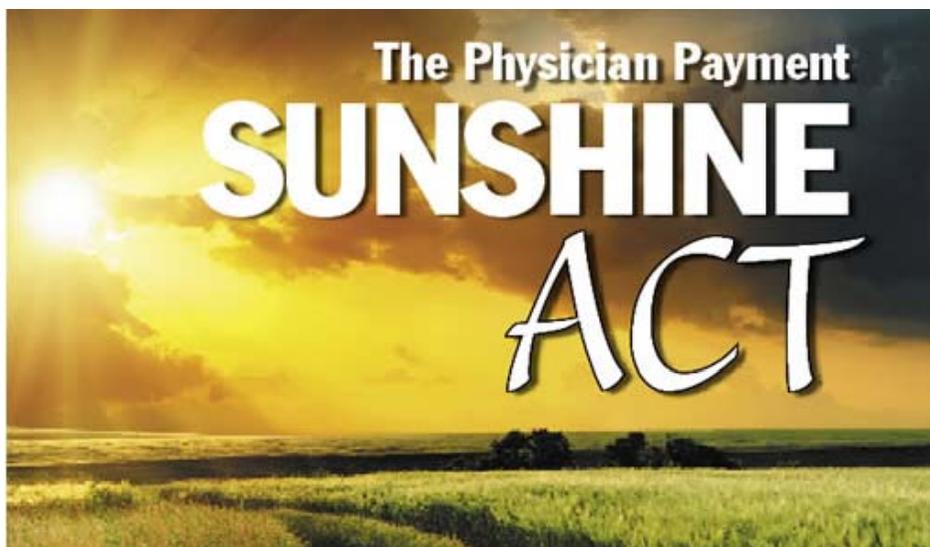
Obiettivo «trasparenza»

- Sulla vaccinazione
- Sulla sicurezza
 - Global Advisory Committee on Vaccine Safety
 - Non esiste vaccino perfetto
 - Vaccini efficaci possono produrre eventi avversi
 - Spesso non è colpa del vaccino (errori)
 - Impossibile prevedere, poche controindicazioni
- Sulle evidenze (sono già molte)
- Sulle procedure di autorizzazione
- Sui conflitti di interesse



LEGGI SULLA TRASPARENZA NELLE RELAZIONI CON L'INDUSTRIA (USA, FRANCIA, DANIMARCA E SLOVACCHIA)

Queste leggi **obbligano** i produttori di tecnologia medico-sanitaria (farmaci, «devices», ecc.) a **rendere pubblici** annualmente le generalità dei destinatari di pagamenti o altri «benefits» **di valore superiore a 10 Euro** (Francia, Danimarca, Slovacchia) o a **10 Dollari** (USA) versati a professionisti della sanità, istituti di cura, studenti di medicina, farmacisti, associazioni di pazienti, società scientifiche, ecc.



USA Physician Payment Sunshine Act
In vigore dal 1 Agosto 2013



FRANCIA Loi Bertrand.
In vigore dal 22 Maggio 2013

Che fare?



- Dichiarare (?) i conflitti
- La proprietà dei dati
- Più trasparenza
 - Registrare gli studi
 - accessibilità dei dati
- Più responsabilità (enti, editori)
- Più critica (giornalisti)
- Più governo (governi)

**THE DELICATE ART OF
DANCING WITH
PORCUPINES**

LEARNING TO APPRECIATE
THE FINER POINTS OF OTHERS



BOB PHILLIPS



ILLUMINIAMO LA SALUTE

UNA RETE NAZIONALE PER L'INTEGRITÀ



CHI SIAMO >

RETE NAZIONALE >

NEWS

Guarda l'intervento di Luigi Ciotti al Convegno Nazionale FNOVI. "Il medico veterinario custodisce il creato"

VAI AL VIDEO





ILLUMINIAMO LA SALUTE

UNA RETE NAZIONALE PER L'INTEGRITÀ



CHI SIAMO >

RETE NAZIONALE >

NEWS

Presentato il "Rapporto sullo stato di attuazione delle azioni adottate dalla sanità pubblica in materia di trasparenza ed integrità".

PER SAPERNE DI PIÙ





ILLUMINIAMO LA SALUTE

UNA RETE NAZIONALE PER L'INTEGRITÀ

Come prevenire illegalità e corruzione nel sistema sanitario e sociale

A cura del gruppo di lavoro
Illuminiamo la salute

 Il Pensiero
Scientifico
Editore



Si può (e si deve) fare!



Villa Santa Teresa,
Bagheria.
Da bene confiscato a polo
ortopedico di eccellenza

Possiamo (e dobbiamo) farcela!





**ILLUMINIAMO
LA SALUTE**

UNA RETE NAZIONALE PER L'INTEGRITÀ