



La svolta
americana:
il denaro
non deve guidare
le vaccinazioni

dott. Eugenio Serravalle



30 DICEMBRE 2025

La decisione storica del CMS

Dal 30 dicembre 2025 il CMS ha ufficialmente separato vaccinazioni pediatriche e finanziamenti pubblici: le misure vaccinali sono state rimosse dai Core Set obbligatori e non possono più essere usate come leva economica nei programmi federali Medicaid e CHIP.



Il Child Core Set: misura la qualità dell'assistenza pediatrica

È l'insieme standardizzato di indicatori con cui il governo federale valuta la qualità dell'assistenza sanitaria fornita ai bambini coperti da Medicaid e CHIP negli Stati Uniti.

Riguarda decine di milioni di bambini, soprattutto a basso reddito, con bisogni sanitari speciali e famiglie dipendenti dal sistema sanitario pubblico.

Funzioni chiave

- Misurare la qualità delle cure pediatriche
- Confrontare gli Stati tra loro
- Guidare politiche e finanziamenti
- Definire la "buona pratica"





Il Child Core Set non misura solo la salute dei bambini: **decide cosa conta come "buona medicina"** nella sanità pubblica americana.

Per questo la rimozione delle valutazioni sulle vaccinazioni pediatriche non è un dettaglio tecnico,
ma una **decisione politica e culturale**.



Perché è così importante l'uscita delle vaccinazioni



1

Prima del 2025

- Criterio ufficiale di qualità
- Monitorate centralmente
- Usate per premi e penalità
- Narrazione: più vaccini = migliore qualità

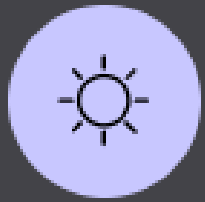


Dal 30 dicembre 2025

2

- Misure vaccinali fuori dal Core Set
- Pagamenti non legati a esse
- Uso per profitto scoraggiato
- Focus sul consenso informato

I tre pilastri della riforma americana



Fine dei Value-Based Contracts

Gli incentivi legati ai tassi di immunizzazione sono stati identificati come potenziali distorsori del giudizio medico.



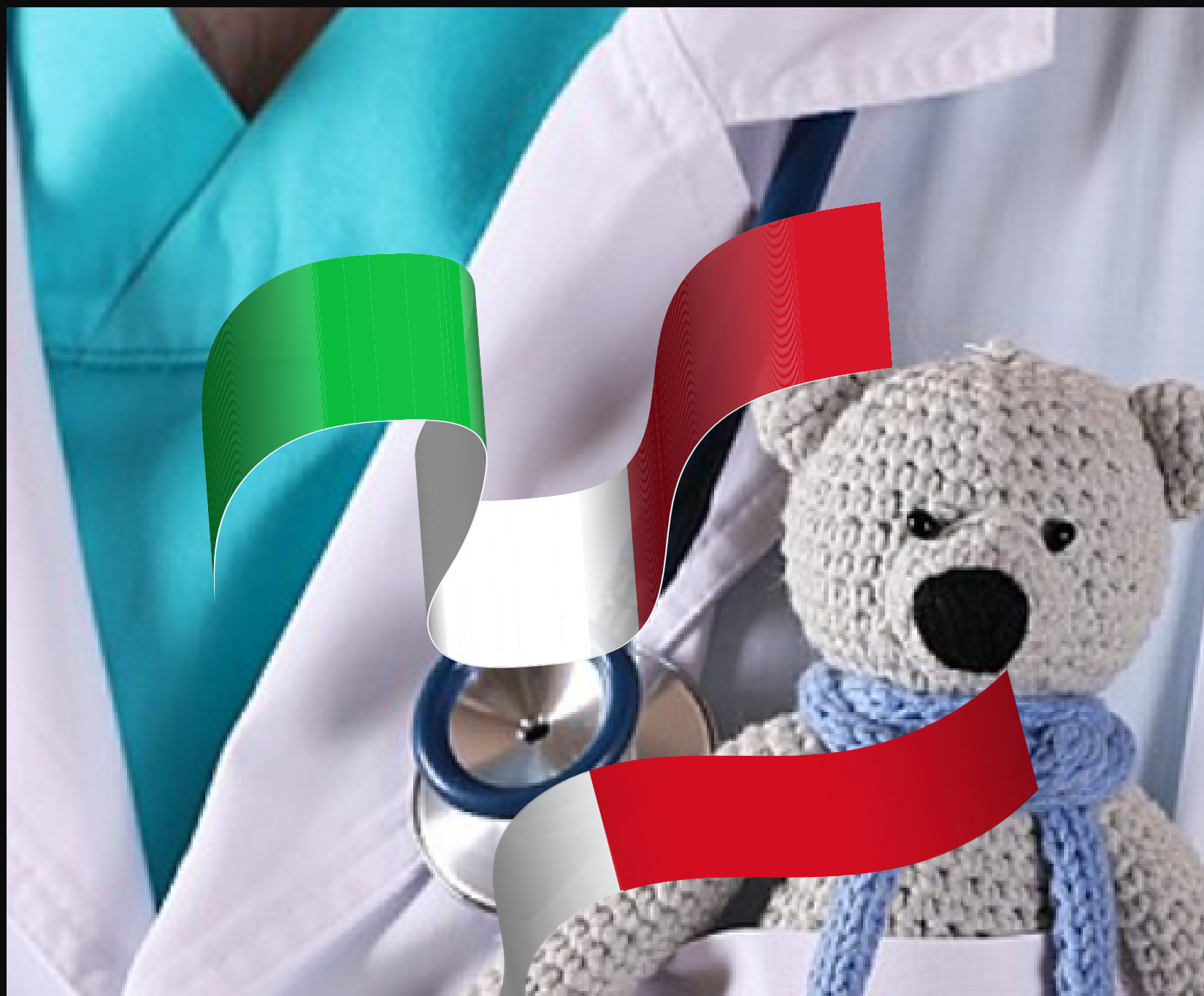
Tutela del Consenso Informato

Eliminare il sospetto che la raccomandazione del dottore sia influenzata da un premio economico (fino a 85 \$/dose).



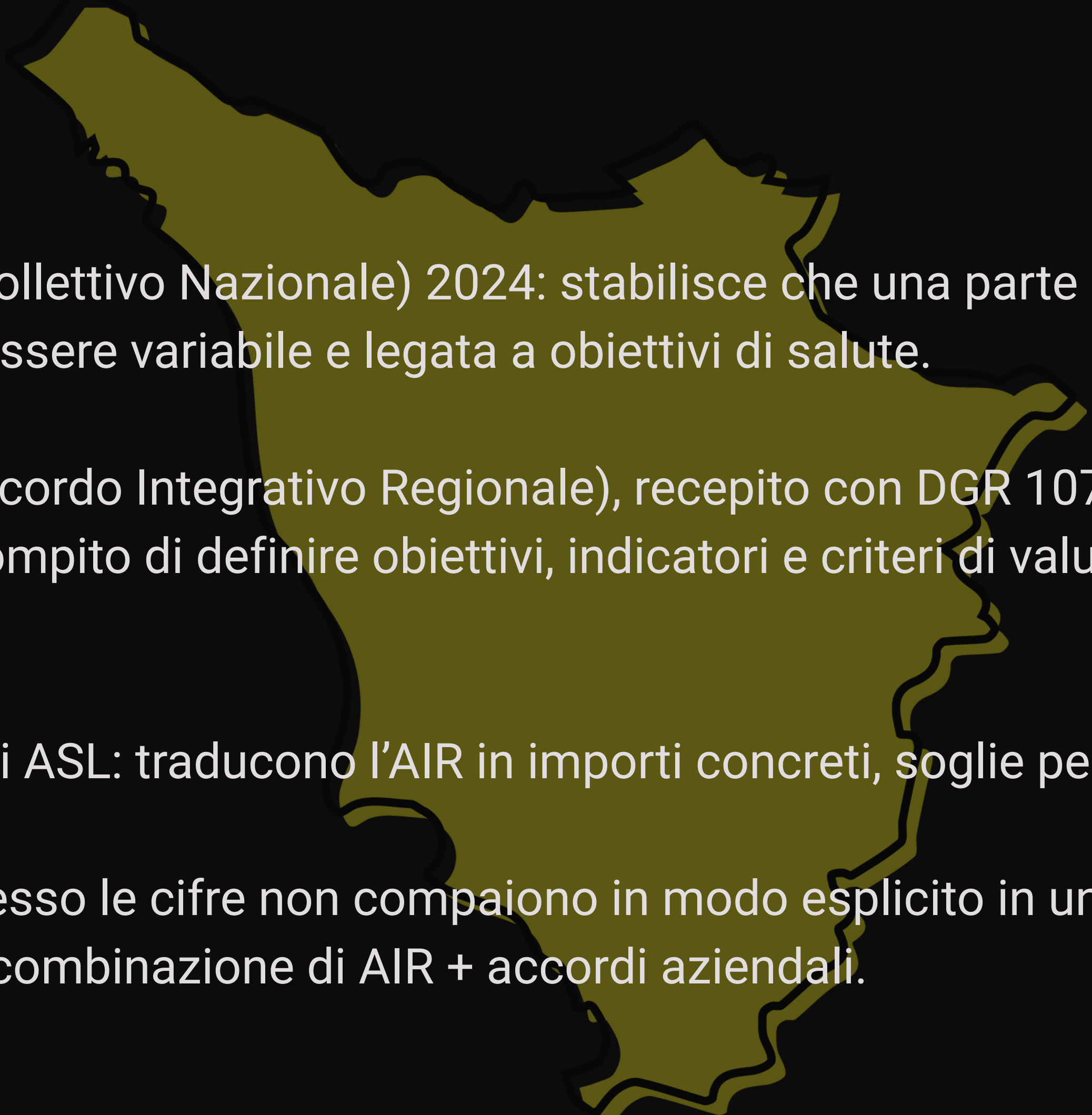
Ripristino della Fiducia

Il genitore non deve più chiedersi se il consiglio del medico serva al bambino o a raggiungere un target aziendale.



L'Accordo Collettivo Nazionale (ACN) della Pediatria di Libera Scelta prevede una **parte variabile del compenso**; demanda alle Regioni, tramite Accordi Integrativi Regionali (AIR), la definizione di obiettivi di salute, indicatori e modalità di remunerazione.

Questo significa che tutte le Regioni possono legittimamente introdurre incentivi economici per attività ritenute prioritarie, comprese le vaccinazioni.

- 
- ACN (Accordo Collettivo Nazionale) 2024: stabilisce che una parte del compenso del pediatra possa essere variabile e legata a obiettivi di salute.
 - AIR Toscana (Accordo Integrativo Regionale), recepito con DGR 1070/2024: attribuisce alla Regione il compito di definire obiettivi, indicatori e criteri di valutazione, compresi quelli vaccinali.
 - Accordi aziendali ASL: traducono l'AIR in importi concreti, soglie percentuali e premi.

È per questo che spesso le cifre non compaiono in modo esplicito in un solo PDF regionale, ma emergono dalla combinazione di AIR + accordi aziendali.



ESTRATTO DAL VERBALE DELLA SEDUTA DEL 30-03-2015 (punto N

SCHEMA DI “ACCORDO REGIONALE CON LA PEDIATRIA DI FAMIGLIA IN TEMA DI PREVENZIONE, PERCORSI ASSISTENZIALI E REQUISITI ORGANIZZATIVI, A PARZIALE MODIFICA ED INTEGRAZIONE DELLE DGR 55/2007, 820/2011, 366/2015”

Delibera

N 366

del 30-03-2015

Proponente

LUIGI MARRONI

DIREZIONE GENERALE DIRITTI DI CITTADINANZA E COESIONE SOCIALE

DGR 366/2015 – Allegato A

Nell’ambito delle attività vaccinali, ai sensi dell’Accordo Regionale sulle vaccinazioni (DGR 366/15), sono compiti del Pediatra di Famiglia :

- l’informazione e la promozione delle vaccinazioni
- l’acquisizione del consenso informato secondo le modalità espressamente previste dalla normativa;
- l’effettuazione dell’atto vaccinale
- registrazione delle vaccinazioni effettuate
- la segnalazione degli eventi avversi
- segnalazione e recupero degli inadempienti
- certificazione dello stato vaccinale

DGR 1070/2024

Il Sistema di Compensi

Gettone per Atto

€15 pagati immediatamente per ogni seduta vaccinale effettuata

Premi di Risultato

Bonus annuali erogati al raggiungimento del 95% di copertura vaccinale

Il sistema incentiva sia l'attività diretta che il raggiungimento degli obiettivi di salute pubblica, basandosi su DGR 777/2024 e 1070/2024.

Guadagno per Atto Vaccinale

Per Singolo Bambino

Un bambino completa il calendario vaccinale entro i 13-15 mesi con circa 8-9 sedute.

- 8 sedute $\times$ €15 = **€120**
- Molti vaccini somministrati insieme

Per 80 Neonati

Calcolando su un gruppo standard di nuovi nati seguiti annualmente:

$$80 \text{ bambini} \times \text{€120} = \text{€9.600}$$

Questo rappresenta il compenso base per le sedute vaccinali del primo anno.

I Premi di Risultato

Bonus fissi annuali erogati al raggiungimento del 95% di copertura su tutti gli 80 neonati assistiti.

€1.000

Esavalente

Copertura >95%

€1.000

MPRV

Copertura >95%

€700

Rotavirus

Copertura >95%

€650

Meningococco C

Copertura >95%

€1.500

Bonus Qualità

Appropriatezza globale



Totale Premi Annuali: €4.350 - €5.350

Compensi per Tipo di Vaccino

Vaccino	Stato	Gettone	Premio Annuale
Esavalente	Obbligatorio	€15	€1.000
MPRV (Morbillo)	Obbligatorio	€15	€1.000
Antirotavirus	Raccomandato	€15	€700
Meningococco C/ACWY	Raccomandato	€15	€650
Antipneumococco	Raccomandato	€15	Incluso qualità
Meningococco B	Raccomandato	€15	Incluso qualità
Anti-HPV	Raccomandato	€15	€650

Quanto Guadagna il Pediatra



Gettoni per Sedute

80 bambini completano il ciclo

€9.600



Premi di Risultato

Obiettivi 95% raggiunti

€4.500



Totale Annuale Lordo

Compenso complessivo

€14.100

Media per Bambino

Dividendo il totale per 80 neonati

€176

per paziente che completa il ciclo

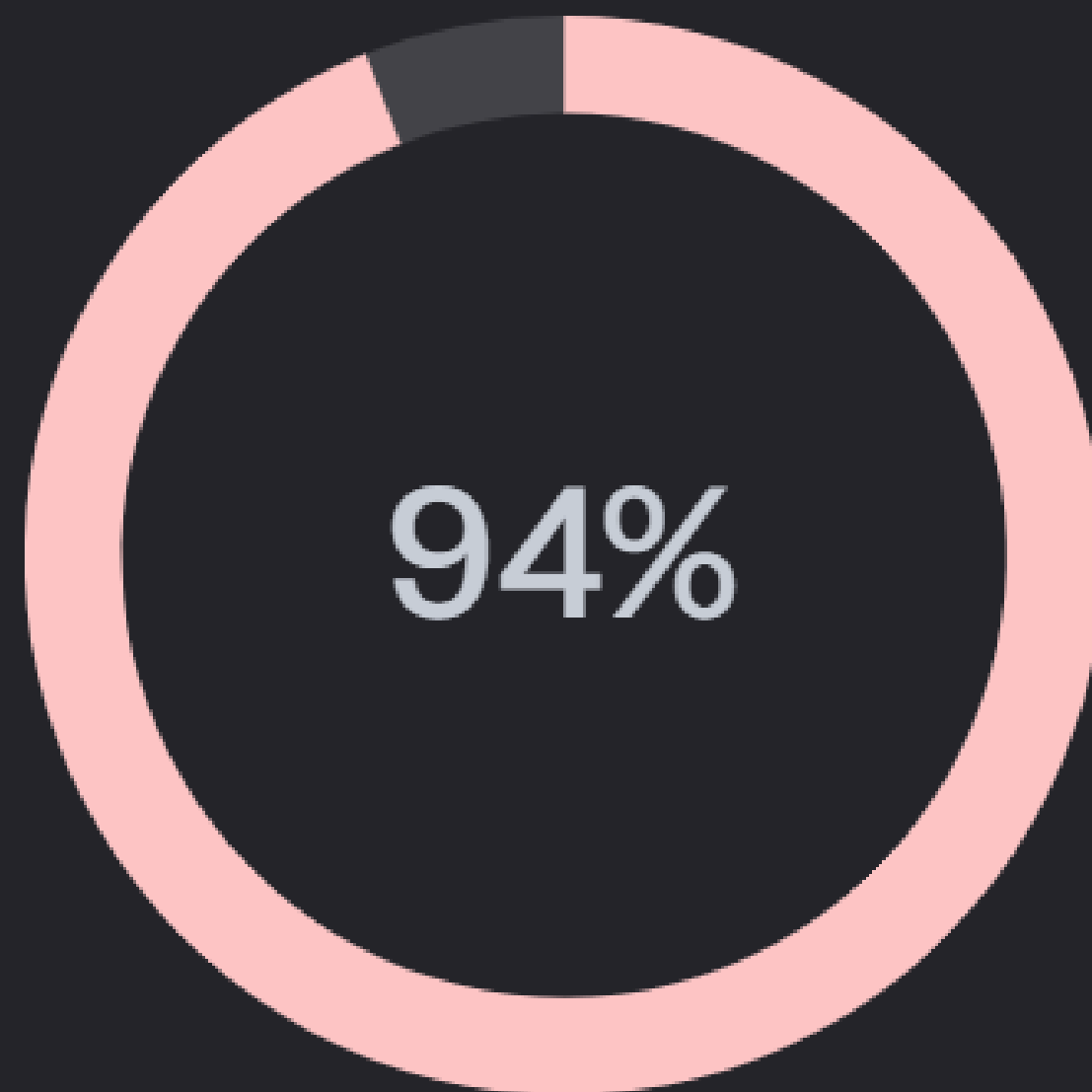
Riepilogo Economico Annuale

Stima complessiva per un pediatra con 80 neonati e massimale di 1.000 assistiti, includendo richiami per bambini più grandi:

Voce di Guadagno	Dettaglio	Totale Lordo
Gettoni Neonati	80 bimbi × 8 sedute	€9.600
Gettoni Richiami	Fascia 5-12 anni	€1.500 - €2.250
Premi di Copertura	Bonus fissi	€4.000
Premio Qualità	Obiettivi complessivi	€1.000 - €2.000
TOTALE COMPLESSIVO		€16.100 - €17.850

Il Rischio del "No-Vax"

Se anche solo 5-6 genitori su 80 rifiutano i vaccini, la copertura scende sotto il 95% e il pediatra perde i premi annuali.



Soglia Critica

Colloquio non neutro

L'informazione ha un esito economicamente rilevante per il medico

Dissenso come minaccia

Non è spazio di dialogo, ma strumento di protezione del bonus

Tempo come costo

L'ascolto dell'esitazione diventa un costo economico

...

Informazione o persuasione?

Rischio che l'informazione si trasformi in persuasione funzionale al target

Le conseguenze del sistema a incentivi



o
il vaccino
o
la firma !



Art. 30 Conflitto di interessi

Il medico evita qualsiasi condizione di conflitto di interessi nella quale il comportamento professionale risulti subordinato a indebiti vantaggi economici o di altra natura.

Il medico dichiara le condizioni di conflitto di interessi riguardanti aspetti economici e di altra natura che possono manifestarsi nella ricerca scientifica, nella formazione e nell'aggiornamento professionale, nella **prescrizione diagnostico-terapeutica**, nella divulgazione scientifica, nei rapporti individuali e di gruppo con industrie, enti, organizzazioni e istituzioni, o con la Pubblica Amministrazione, attenendosi agli indirizzi applicativi allegati.

MINISTERO DELLA SALUTE

La legge su consenso informato e disposizioni anticipate di trattamento

Il 31 gennaio 2018 è entrata in vigore la Legge 22 dicembre 2017, n. 219, contenente "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento". Come richiamato all'articolo 1, la Legge 219 "tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge", nel rispetto dei principi della Costituzione (art. 2, 13 e 32) e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea.

Lo stesso articolo afferma il diritto di ogni persona "di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi".

Quando una raccomandazione clinica
è legata a un premio economico,
il consenso informato non è più pienamente libero.

Il consenso informato:
deve essere libero;
deve essere esente da pressioni;
deve basarsi su informazione equilibrata.

Se il medico ha un interesse economico diretto nell'esito,
la libertà del consenso è giuridicamente vulnerabile.



La “clausola del dissenso informato”

Per evitare che i rifiuti compromettano la percentuale, viene applicata la cosiddetta neutralizzazione statistica.

La **copertura** non viene calcolata su tutti gli assistiti, ma con la formula:

$$\text{Copertura \%} = \text{Vaccinati} / \text{Totali assistiti-genitori dissenzienti} \times 100$$

Questo significa che:

1. il genitore che firma il dissenso informato viene escluso dal denominatore;
2. il pediatra non viene penalizzato ai fini del bonus.

Ricusazione e selezione dei pazienti

Quando la perdita di un obiettivo può costare migliaia di euro,
e la percentuale è calcolata sul paniere di assistiti,
si crea un incentivo implicito a:

- evitare famiglie esitanti,
- ricusare pazienti non vaccinati, pur in un quadro deontologico che lo consentirebbe solo per “gravi motivi”.



Art. 17 Rispetto dei diritti del cittadino

**Il medico nel rapporto con il cittadino
deve improntare
la propria attività professionale
al rispetto dei diritti fondamentali della persona.**

Art. 19 Rifiuto d'opera professionale

**Il medico al quale vengano richieste prestazioni che
contrastino con la sua coscienza
o con il suo convincimento clinico, può rifiutare la
propria opera,
a meno che questo comportamento non sia di grave
e immediato nocumento
per la salute della persona assistita.**



Articolo 32

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

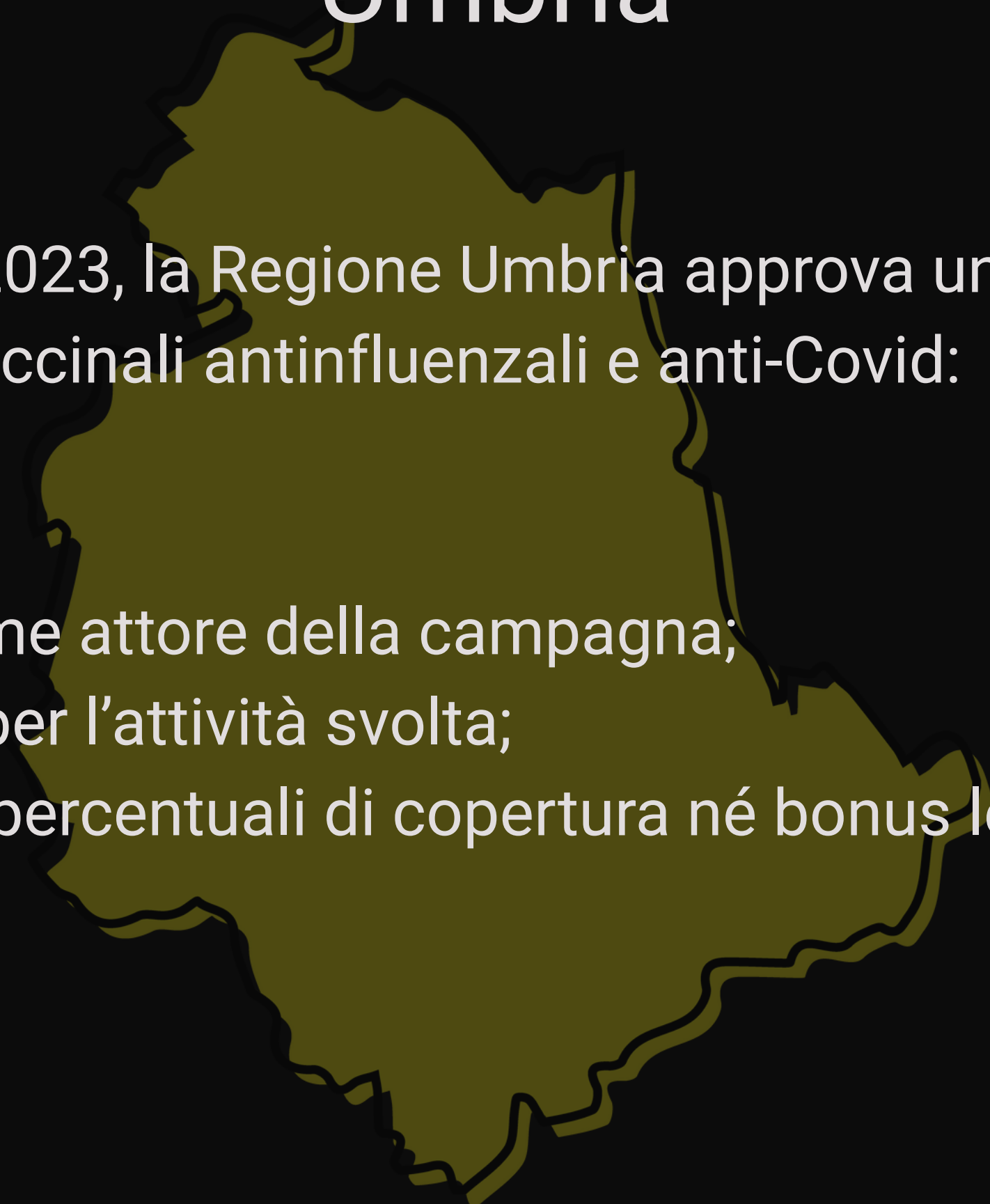
Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge.

La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.

USA vs Italia (Toscana): due modelli a confronto

...		
Caratteristica	USA (post-2025)	Italia (Toscana)
Incentivi economici	✓ Eliminati	✓ Compensi per atto vaccinale
Bonus su coperture	✓ Nessun bonus	✓ Bonus legati alle percentuali
⋮ Soglie obbligatorie	✓ Nessuna soglia	✓ Soglie prefissate (95%)
Penalizzazioni	✓ Nessuna penalizzazione	✓ Penalizzazione se manca bonus
Consenso informato	✓ Rafforzato	✓ Subordinato agli obiettivi
Valutazione medica	✓ Nessun impatto	✓ Dati e dissenso penalizzano

Umbria



Con DGR n. 1100 del 25/10/2023, la Regione Umbria approva un AIR per la partecipazione dei pediatri alle campagne vaccinali antinfluenzali e anti-Covid:

- il pediatra è coinvolto come attore della campagna;
- è previsto un compenso per l'attività svolta;
- non sono previste soglie percentuali di copertura né bonus legati al 95%.

Sicilia

Con Decreto Assessoriale n. 1117 del 16/10/2024, la Regione Siciliana approva un Accordo Regionale per la partecipazione dei PLS alle campagne vaccinali (antinfluenzale, HPV, VRS):

- il pediatra può vaccinare direttamente in studio;
- è prevista una remunerazione per somministrazione;
- non sono indicati bonus legati a percentuali di copertura.

Regione	AIR vaccinale	Pagamento per atto	Bonus legati a %	Soglie rigide
Toscana	Sì	Sì	Sì	Si
Umbria	Sì	Sì	No	No
Sicilia	Sì	Sì	No	No
Emilia-Romagna	Sì	Sì	Non espliciti	No
Puglia	Sì	Sì	Incentivi generici	No



La domanda finale

La salute pubblica può legittimamente essere perseguita attraverso incentivi economici che incidono sulla libertà del consenso e sulla neutralità del medico?

Conflitto di interessi

Art. 30 Codice Deontologico: il medico evita condizioni in cui il comportamento professionale risulti subordinato a indebiti vantaggi economici

Consenso informato

Legge 219/2017: nessun trattamento può essere iniziato se privo del consenso libero e informato

Diritto costituzionale

Art. 32 Costituzione: nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario