**COMUNICATO STAMPA
VACCINO ANTINFLUENZALE: RACCOMANDATO PER TUTTI,
MA PER 2 PERSONE SU 3 NESSUNA DISPONIBILITÀ IN FARMACIA**

**LA CONVIVENZA TRA SARS-COV-2 E VIRUS INFLUENZALI IMPONE DI RIDURRE IL NUMERO DI PERSONE SINTOMATICHE CHE RISCHIANO DI SOVRACCARICARE I SERVIZI SANITARI. MA, OLTRE ALLE CATEGORIE A RISCHIO, È INDISPENSABILE VACCINARE ANCHE LA POPOLAZIONE GENERALE, IN PARTICOLARE I MILIONI DI LAVORATORI AI QUALI È AFFIDATA LA RIPRESA ECONOMICA DEL PAESE. PURTROPPO, NONOSTANTE LE RACCOMANDAZIONI ESTENSIVE DEL MINISTERO DELLA SALUTE, L’ANALISI DELLA FONDAZIONE GIMBE DIMOSTRA CHE LA MAGGIOR PARTE DELLE REGIONI NON DISPONGONO DI SCORTE ADEGUATE A SODDISFARE TALE DOMANDA E ALCUNE NON POSSONO GARANTIRE IL 75% COPERTURA ALLE CATEGORIE A RISCHIO.**

**28 settembre 2020 - Fondazione GIMBE, Bologna**

La convivenza tra Sars-CoV-2 e virus influenzali pone due ardue sfide per ridurre il sovraccarico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN): la prima è potenziare l’attività di testing dei soggetti con sintomi simil-influenzali, in particolare tramite tamponi rapidi; la seconda è estendere le coperture della vaccinazione antinfluenzale. La [circolare del Ministero della Salute](https://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=2020&codLeg=74451&parte=1%20&serie=null) del 4 giugno, infatti, raccomanda il vaccino “*per tutti i soggetti a partire dai 6 mesi di età che non hanno controindicazioni al vaccino*”, con offerta attiva e gratuita per alcune categorie di popolazione a rischio.

«La vaccinazione antinfluenzale – afferma Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione GIMBE – oltre a ridurre le complicanze dell’influenza stagionale e contenere l’eccesso di mortalità, quest’anno ha un obiettivo strategico di salute pubblica: ridurre il numero di persone sintomatiche che rischiano di sovraccaricare i servizi sanitari territoriali e i pronto soccorso. Questo obiettivo, tuttavia, richiede una copertura vaccinale molto ampia anche nelle fasce non a rischio che, di fatto, includono la maggior parte dei lavoratori ai quali è affidata la ripresa economica del Paese».

A fronte delle preoccupazioni sull’indisponibilità di vaccino antinfluenzale nelle farmacie, l’Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha rassicurato che oltre 17 milioni di dosi acquistate dalle Regioni rispondono ampiamente al fabbisogno, visto che nella stagione precedente ne sono state distribuite 12,5 milioni con una copertura del 54,6% negli over 65.

«Se questo aumento delle scorte – spiega Cartabellotta – permetterà di estendere le coperture vaccinali nelle categorie a rischio, è molto difficile stimare l’incremento di domanda della popolazione generale, maggiormente sensibilizzata alla vaccinazione anche dei datori di lavoro, preoccupati che lo sviluppo di sintomi influenzali da parte dei loro dipendenti possa paralizzare le attività produttive». Al momento le Regioni hanno ceduto alle farmacie l’1,5% delle dosi acquistate (circa 250.000), prevedendo di ampliare tale dotazione se nel corso della campagna dovessero rendersi disponibili altre dosi. Federfarma ha annunciato che nelle farmacie arriveranno dall'estero oltre un milione di dosi.

«La Fondazione GIMBE – spiega Renata Gili, coordinatrice del progetto di monitoraggio dell’influenza stagionale - ha condotto un’analisi indipendente con l’obiettivo di mappare le scorte regionali di vaccino antinfluenzale, valutare la potenziale copertura per le categorie a rischio e stimare la disponibilità di dosi per la popolazione generale».

**Metodi**. La fonte primaria dei dati è rappresentata dai bandi di gara delle forniture vaccinali antinfluenzali. Nel caso di indisponibilità (es. gare in privativa) o discrepanze tra dichiarazioni pubbliche e dati reperiti sono stati contattati i responsabili dei bandi di gara o i referenti di Assessorati Regionali alla Sanità e dei Servizi farmaceutici. La popolazione residente è quella riportata da ISTAT al 1 gennaio 2019. È stato sviluppato un database ad hoc, da cui sono stati elaborati per ciascuna Regione o Provincia autonoma i seguenti indicatori:

* Percentuale di dosi aggiudicate rispetto a quelle richieste.
* Percentuale di copertura vaccinale raggiungibile nei target a rischio per età anagrafica: bambini tra 6 mesi e 6 anni e adulti di età >60 anni.
* Numero di dosi residue di vaccino, parametrando l’obiettivo minimo di copertura vaccinale al 75%.

**Risultati**. La disponibilità nazionale è di 17.866.550 dosi, con notevoli variabilità regionali (tabella):

* 7 Regioni e 2 Province autonome, con le scorte disponibili, possono raggiungere coperture inferiori al 75% della popolazione target per età: Provincia autonoma di Trento (70,2%), Piemonte (67,9%), Lombardia (66,3%), Umbria (61,9%), Molise (57,1%), Valle d’Aosta (51,5%), Abruzzo (49%), Provincia autonoma di Bolzano (38,3%), Basilicata (29%),
* 12 Regioni si sono aggiudicate un quantitativo adeguato di dosi per raggiungere la copertura del 75% della popolazione target per età. Ma la disponibilità di dosi residue per la popolazione non a rischio è molto variabile: Puglia (1.084.634), Lazio (926.291), Sicilia (256.796), Toscana (225.661), Campania (217.252), Calabria (100.273), Sardegna (96.113), Veneto (49.712), Liguria (38.501), Emilia-Romagna (9.980), Friuli-Venezia Giulia (5.218), Marche (5.022).

**Limiti**. L’analisi della Fondazione GIMBE si basa sulle dosi acquistate tramite bandi di gara, ovvero da informazioni fornite direttamente dalle amministrazioni regionali al 24 settembre. Considerato che diverse Regioni si sono attivate per recuperare dosi ulteriori di vaccino non si può escludere che le disponibilità possano aumentare in relazione a:

* applicazione del quinto d'obbligo con incremento sino al 20% del numero di dosi aggiudicate
* procedure negoziate senza pubblicazione di bando o condotte in privativa (concluse o in corso)
* eventuali dosi approvvigionate e redistribuite dal Ministero della Salute

Inoltre, è verosimile una sovrastima delle dosi residue perché la copertura del 75% è stata calcolata solo sul target anagrafico, vista l’impossibilità di quantificare le altre categorie a rischio: persone di età <60 anni con patologie croniche, donne in gravidanza, operatori sanitari e altri lavoratori a rischio, etc.

«L’esigua disponibilità di vaccino antinfluenzale nelle farmacie – spiega il Presidente – è riconducibile ad almeno tre determinanti. Innanzitutto, Ministero della Salute e la maggior parte delle Regioni non hanno previsto con largo anticipo la necessità di aumentare le scorte per la popolazione non a rischio. In secondo luogo, l’aumentata domanda sui mercati internazionali, insieme al ritardo con cui sono stati indetti i bandi di gara, ha impedito ad alcune Regioni di aggiudicarsi il 100% delle dosi richieste. Infine, le farmacie non sono riuscite ad approvvigionarsi per mancata disponibilità del vaccino sul mercato».

«La nostra analisi – conclude Cartabellotta – quantifica le difficoltà di accesso per la popolazione generale al vaccino antinfluenzale. In molte Regioni, infatti, solo la decisione di escludere una o più categorie a rischio (es. bambini) dall’offerta attiva e gratuita o quella di accontentarsi di un target inferiore al 75%, permetterà di aumentare la disponibilità di dosi nelle farmacie. La Fondazione GIMBE auspica che i dilemmi etici posti da una programmazione inadeguata del fabbisogno vengano, almeno in parte, risolti da meccanismi di solidarietà tra Regioni, da approvvigionamenti diretti del Ministero tramite circuiti internazionali e, soprattutto, da un’adeguata organizzazione regionale con tempestiva chiamata attiva delle fasce a rischio, così da rilasciare in tempo utile alle farmacie le dosi non utilizzate».

 **CONTATTI****Fondazione GIMBE**. Via Amendola 2 - 40121 Bologna
Tel. 051 5883920 - Fax 051 4075774 ufficio.stampa@gimbe.org

