**COMUNICATO STAMPA**

**Proteggere gli anziani da future epidemie influenzali:
il decalogo degli esperti in Geriatria, Igiene e Sanità Pubblica**

Roma, 11 ottobre 2023 – **L’Italia continua a confrontarsi con basse coperture vaccinali contro l'influenza, specialmente tra le categorie più suscettibili alle complicanze della malattia, ossia gli anziani oltre i 65 anni e i pazienti fragili. Attualmente, il 50% di queste persone non riceve affatto la dose di vaccino antinfluenzale, oppure non ha accesso ai vaccini più adatti – i cosiddetti “potenziati” – contrariamente alle raccomandazioni del Ministero della Salute**.

Questa situazione è generata da problemi burocratici, organizzativi e culturali, che danneggiano non solo la salute della popolazione più vulnerabile, ma anche la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale. Problemi che comportano costi aggiuntivi per ospedalizzazioni e ricoveri in terapia intensiva, e che potrebbero essere evitati attraverso un maggiore ricorso alla vaccinazione appropriata, la strategia più efficace e sicura per prevenire l’influenza, ridurre le sue complicanze e i relativi costi, sociali e sanitari.

In risposta a questa situazione, i principali esperti italiani di geriatria, igiene e sanità pubblica, riuniti in un Board, hanno sviluppato **un Position Paper indirizzato alle istituzioni sanitarie, per guidare decisioni volte a migliorare i tassi di copertura vaccinale contro l'influenza**. Questo documento è stato **presentato oggi alla Camera dei deputati**, nell'ambito di una conferenza stampa promossa dall'Onorevole Simona Loizzo, in occasione della Giornata Europea dell’Influenza (EU Flu Day 2023).

Hanno preso parte al Board: **Roberto Bernabei**, Presidente di Italia Longeva, **Paolo Castiglia**, Professore in scienze mediche, igiene generale e applicata, Università di Sassari, **Giancarlo Icardi**, Direttore Dipartimento Scienze della Salute, Università di Genova e Direttore U.O. Igiene, IRCCS Ospedale Policlinico San Martino, **Marco Marchetti**,Direttore del Centro Nazionale per l’Health Technology Assesment dell’Istituto Superiore di Sanità, **Andrea Mandelli**, Presidente Federazione dell’Ordine dei Farmacisti Italiani (FOFI), **Graziano Onder**, Professore, Dipartimento di Scienze Geriatriche e Ortopediche, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma, **Walter Ricciardi**, Professore ordinario di Igiene e Medicina Preventiva all’Università Cattolica.

Il crollo finora mai registrato nelle coperture vaccinali – si legge nel documento – e il conseguente impatto delle epidemie influenzali sulle categorie a rischio, rendono non più procrastinabili interventi incisivi da parte dei decisori pubblici per migliorare la programmazione a livello centrale e sviluppare sinergie più efficaci a livello regionale e locale. **Soprattutto, gli autori del paper richiamano l’attenzione delle istituzioni sanitarie sul tema dell’appropriatezza vaccinale**, aspetto centrale per la tutela della salute, in particolare di anziani e fragili: secondo gli esperti **è necessario prevedere, già all’interno delle gare regionali, raccomandazioni chiare sulla scelta prioritaria dei vaccini anti-influenzali potenziati**, che come dimostrato dalle più recenti evidenze scientifiche, sono i soli indicati e raccomandati, in virtù della loro efficacia di protezione contro il virus, per le persone più avanti negli anni e per quelle debilitate da altre patologie o precedenti trattamenti, basti pensare agli immunodepressi.

“*Alla luce dell’esperienza della pandemia di Covid19, è indubbio che la prevenzione vaccinale rappresenti uno strumento efficace per la tutela della salute, soprattutto dei più fragili*», dichiara **l’Onorevole Simona Loizzo, componente della XII Commissione Affari sociali della Camera dei** **deputati**. «*La politica, anche grazie al lavoro della Commissione XII della Camera, si sta dedicando sempre di più alla prevenzione, attraverso misure e attività concrete. Un documento d’indirizzo come quello presentato oggi, per di più redatto dai massimi esperti nazionali in materia e alla vigilia della nuova stagione influenzale, è uno strumento prezioso per chi è chiamato a operare decisioni in sanità. Al contempo, desidero che i suoi contenuti diventino attraverso la stampa di dominio pubblico, affinché soprattutto gli anziani, i fragili e i loro caregiver scelgano di vaccinarsi e che venga messo a loro disposizione il vaccino più appropriato*».

Secondo gli esperti, molte delle azioni da implementare sono suggerite dall’esperienza della campagna di vaccinazione anti-Covid, un “laboratorio” straordinario per velocità dell’immunizzazione e numerosità della popolazione coinvolta. Ad esempio, sotto il profilo dell’ampliamento dei professionisti che possono provvedere all’atto vaccinale: il coinvolgimento di professionisti rappresentativi della sanità territoriale – come medici di medicina generale e farmacie di comunità – è una strategia efficace per promuovere e semplificare le campagne di vaccinazione antinfluenzale, facilitando la distribuzione e la somministrazione delle dosi. Al contempo, rimanendo la vaccinazione un servizio complesso e oneroso, anche solo sul piano organizzativo, il paper sottolinea che è necessario prevedere adeguati criteri di remunerazione per le prestazioni offerte dai “nuovi vaccinatori”.

“*L’esperienza pandemica ci ha ricordato in maniera chiara che la vaccinazione rappresenta una chiamata alle armi necessaria per proteggere chi è più fragile, attraverso gli strumenti più efficaci a nostra disposizione*”, commenta **Roberto Bernabei, Presidente di Italia Longeva e membro del board di esperti**. “*È necessario continuare a lavorare, attraverso strumenti efficaci di sanità pubblica, ma anche di comunicazione, per superare le tradizionali barriere culturali, organizzative e professionali che impediscono alla vaccinazione antinfluenzale di decollare e di raggiungere le coperture auspicate, più che mai per la protezione dei soggetti anziani e ad elevata fragilità. A livello strettamente organizzativo, anche in questa sede mi preme sottolineare che, per un reale cambio di marcia di qualsiasi campagna di vaccinazione, è urgente completare l’informatizzazione e la digitalizzazione dell’anagrafe vaccinale*”.

“*Quello che serve è una intensificazione delle misure di sanità pubblica per il rilancio delle strategie vaccinali, soprattutto verso le fasce di popolazione a rischio*” dichiara **Walter Ricciardi, professore ordinario di Igiene e Medicina Preventiva all’Università Cattolica e membro del Board**. “*Il Documento elaborato dal board, che abbiamo presentato oggi, si pone l’ambizioso obiettivo di supportare le Istituzioni sanitarie a tutti i livelli – centrale, regionale e locale – per invertire il trend negativo delle coperture che caratterizza la vaccinazione antinfluenzale a beneficio della salute di anziani e fragili, verso i quali sono oggi disponibili vaccini sicuri e ancora più efficaci e che, soprattutto in presenza di coperture non adeguate, è indispensabile somministrare in modo appropriato. L’attenzione che si registra oggi sul tema della prevenzione è uno dei pochi lasciti positivi del Covid, e rappresenta un’occasione che non va sprecata, per trarne tutti i possibili vantaggi sul fronte delle altre malattie che sono al contempo facilmente trasmissibili e facilmente prevenibili, a partire dall’influenza*”.

\*\*\*

**Il Decalogo**

1. ***Circolare Ministeriale in tempi utili***. La Circolare Ministeriale Annuale deve essere diramata con congruo anticipo rispetto alla predisposizione e pubblicazione dei bandi di gara a livello regionale;
2. ***Vaccini appropriati per anziani e fragili nello “standard” delle gare regionali***. La Circolare Ministeriale deve contenere indicazioni funzionali al raggiungimento di uno standard omogeneo dei bandi di gara regionali, includendo delle raccomandazioni chiare sulla scelta prioritaria dei vaccini antinfluenzali potenziati in quanto, alla luce delle evidenze scientifiche, sono i soli appropriati per i cittadini over 65 e fragili;
3. ***Termini e requisiti sul modello PNRR***. Sull’esempio della prassi avviata per l’attuazione in sanità dei bandi regionali legati al PNRR, i documenti ministeriali dovrebbero indicare in modo più chiaro e cogente, alle amministrazioni locali, anche i termini di scadenza delle diverse fasi di approvvigionamento e somministrazione;
4. ***Poteri di controllo alla DG Prevenzione***. Per supportare la concreta efficacia dei suddetti accorgimenti, dovrebbero essere attribuiti alla Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute specifici compiti di controllo, che consentano di verificare, anno dopo anno, l’effettiva osservanza da parte delle Regioni delle indicazioni ministeriali;
5. ***Stop all’utilizzo irrazionale dei vaccini***. Le Regioni, le aziende sanitarie locali e i professionisti abilitati alla somministrazione delle dosi, si attivino tempestivamente – anche sul fronte della comunicazione diretta ai cittadini – per evitare lunghe giacenze, nonché la scadenza presso gli hub distributivi, di numerosi lotti vaccinali;
6. ***Comunicazione tempestiva***. L’attività comunicazionale sulla prevenzione antinfluenzale sia strutturata in modo da informare i cittadini durante il periodo più propizio dell’anno – orientativamente, fra il rientro dalle vacanze estive e l’inizio dell’autunno – ossia con congruo anticipo rispetto all’inizio della stagione influenzale;
7. ***Comunicazione targettizzata***. La popolazione più a rischio, e cioè in primis gli anziani, siano raggiunti da messaggi che promuovano la vaccinazione tramite canali e mezzi di comunicazione più affini alle loro abitudini di fruizione dell’offerta informativa, privilegiando il mezzo televisivo e la stampa locale;
8. ***Puntare sugli “avamposti” territoriali***. I Medici di Medicina generale e la farmacia di comunità – come avamposti territoriali del SSN – hanno dimostrato di poter promuovere e semplificare le campagne di vaccinazione antinfluenzale, facilitando la distribuzione e la somministrazione delle dosi. Su questa rete strutturata e capillare, il Sistema potrebbe puntare di più, ad esempio promuovendo gli accordi – fra Regioni e organizzazioni sindacali dei titolari di farmacia – affinché si moltiplichino le esperienze di ritiro delle dosi da parte dei MMG presso le farmacie aperte al pubblico;
9. ***Estendere e remunerare “ad hoc” l’atto sanitario della somministrazione***. La campagna vaccinale anti-Covid ha insegnato che anche professionisti della salute diversi dai medici possono essere idonei a vaccinare. Tuttavia, la vaccinazione è un servizio oneroso, a partire dal carico di lavoro aggiuntivo per i professionisti coinvolti. Da questo punto di vista, l’abilitazione alla vaccinazione di un numero crescente di professionisti, nonché un’adeguata remunerazione aggiuntiva per la partecipazione a strutturate campagne di vaccinazione – magari parametrate su specifici target numerici di popolazione – potrebbero rappresentare strategie efficaci di promozione delle campagne antinfluenzali.
10. ***Verifica degli esiti delle campagne vaccinali***. Appare dirimente la verifica degli esiti delle campagne vaccinali in termini di rapporto fra aumento dell’appropriatezza vaccinale – inclusa la corretta somministrazione dei vaccini potenziati alla popolazione target – e conseguente riduzione di ospedalizzazioni, ricoveri in terapia intensiva, etc.

**Per ulteriori informazioni**

**Ufficio Stampa Value Relations**

Angela Del Giudice | 392.6858392 | a.delgiudice@vrelations.it

Chiara Farroni | 331.4997375 | c.farroni@vrelations.it