

Risposta ad interrogazione (***Chiarimenti in ordine all'utilizzo dei vaccini contro l'influenza A-H1N1 e ai costi sostenuti per fronteggiare l'emergenza influenzale - n. [2-00788](#)***)

FRANCESCA MARTINI, *Sottosegretario di Stato per la salute.*

Signor Presidente, il mio ringraziamento va anche all'onorevole Pedoto per aver sollevato un tema che ha occupato per tanti mesi le prime pagine della cronaca del nostro Paese e su cui si interrogano anche tutti i cittadini. Ovviamente mi faccio portavoce di una relazione che è stata preparata dal Ministero. Ritengo che sia un tema su cui si potrà eventualmente anche acquisire nuove integrazioni rispetto alle puntuali richieste che lei ha fatto. In relazione ai quesiti comunque formulati con la sua interpellanza si forniscono gli elementi di valutazione per gli aspetti di competenza stretta del Ministero della salute.

Al 31 dicembre 2009 risultano consegnati alle regioni, province autonome e alle altre amministrazioni 10.270.496 dosi di vaccino pandemico A-H1N1 focetria. Nel maggio 2010, nel rispetto dell'impegno assunto dal Governo italiano, nella persona del Presidente del Consiglio, di donare all'Organizzazione mondiale della sanità per i Paesi in via di sviluppo, che non avrebbero accesso altrimenti a questo strumento di prevenzione, è stato donato un quantitativo pari al 10 per cento del vaccino pandemico A-H1N1 acquistato per la popolazione italiana, vale a dire 2.400.000 dosi. Sono stati acquisiti in totale circa 13 milioni di vaccini. Allo stato attuale sono state somministrate in totale 925.000 dosi di vaccino pandemico A-H1N1 focetria.

A luglio 2010 sono stati ritirati dalle regioni e province autonome 5.151.643 vaccini, altri 2.547.493 sono ancora da ritirare e una quota di 1.646.360 dosi è rimasta residua alle regioni. I posti letto per i ricoveri di malati di influenza A-H1N1 sono quelli disponibili presso le corsie di malattie infettive di tutte le strutture ospedaliere del nostro Paese. I primi casi diagnosticati come sospetti nel 2009 sono stati ricoverati in reparti ad alto isolamento già presenti nel territorio, quindi senza nuovi oneri. Il costo del vaccino acquistato ammonta a 184.800.000 euro comprensivi di IVA per 24 milioni di dosi.

In data 17 marzo 2010 è stata emanata l'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri: con tale ordinanza il Presidente del Consiglio, considerato tra l'altro che le dosi di vaccino, sino ad allora consegnate allo Stato, già costituivano una riserva idonea a fronteggiare eventuali ondate epidemiologiche connesse alla predetta influenza pandemica, acquisita quindi una nota tecnica dell'Istituto superiore di sanità in merito, ha disposto la modificazione e revoca parziale - come lei ha citato - dell'ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri del 31 luglio 2009, autorizzando conseguentemente la Direzione generale per la prevenzione generale per la prevenzione sanitaria di questo Ministero a porre in essere le opportune iniziative.

Nel rispetto di quanto sopra riferito, con nota del 18 marzo 2010 la predetta direzione generale ha chiesto all'azienda Novartis di interrompere iniziative di programmazione e fabbricazione delle ulteriori dosi di vaccino da consegnare, come da contratto, il 21 agosto 2009. Allo stato è ancora in fase di definizione il rapporto con l'azienda. L'Italia sta partecipando alle riunioni internazionali per la valutazione critica e la gestione della pandemia. Le conclusioni, appena disponibili, saranno rese note. L'Organizzazione mondiale della sanità ha dichiarato la fase conclamata della pandemia nel giugno 2009, allorché effettivamente un nuovo virus influenzale si è diffuso su scala mondiale con un andamento iniziale dei casi e dei decessi che ha generato allerta. Poiché rispetto alle pandemie occorse nel secolo scorso (1918, 1957 e 1977) nel 2009 si disponeva di capacità tecniche e organizzative per produrre contro il virus pandemico un vaccino su misura, per ridurre l'impatto in termini di malati e decessi è stata dunque doverosa la scelta di investire nella sua produzione, anche in considerazione del possibile verificarsi di una seconda ondata pandemica, che a tutt'oggi non può essere scongiurata con assoluta certezza. Vale la pena di ricordare infatti che dal 1998, in occasione di un'influenza di elevata letalità diffusasi ad Hong Kong e con il diffondersi nel 2005 dell'influenza umana del virus A-H5N1 (meglio noto come influenza aviaria, anch'essa di elevata letalità), i Paesi sviluppati hanno elaborato un proprio piano di preparazione e risposta alla pandemia, più o meno simile, per il quale tutti i Paesi hanno previsto la programmazione e la realizzazione di una campagna vaccinatoria. Ne consegue che nel 2009 è stato doveroso, oltre che logico, considerata la disponibilità dei mezzi tecnici, puntare alla realizzazione e acquisizione di vaccini pandemici.

Pertanto il vaccino è stato ordinato dai Paesi sviluppati appena possibile, in un momento in cui si pensava servissero due dosi a persona per un'efficace protezione e quando i margini di incertezza sull'aggressività

del virus erano ancora elevati. Tuttavia, non si poteva procrastinare la decisione di acquistarlo, in quanto i tempi di produzione richiedono cinque o sei mesi circa.

Nei termini di quanto sopra esposto il nostro Paese ha deciso di acquisire un quantitativo di vaccini in misura moderata, se confrontato con i quantitativi acquistati da altri Paesi dell'Europa occidentale, oltre che oculato perché frutto di più consultazioni tecnico-scientifiche che ne hanno supportato la scelta in un momento di estrema incertezza sul reale impatto dell'evento.