CONSIGLIO REGIONALE DEL PIEMONTE

Al Presidente del
Consiglio regionale
del Piemonte

INTERROGAZIONE n. 61

ai sensi dell'articolo 18, comma 4, dello Statuto e
dell'articolo 99 comma 7 del Regolamento interno.

OGGETTO: ***Avvio e organizzazione della campagna per la vaccinazione volontaria dei bambini sotto i 2 anni contro il Virus Respiratorio Sinciziale: la Regione valuti l'anticipo al mese di ottobre***

Premesso che

- Il Virus Respiratorio Sinciziale (VRS) è un virus a RNA altamente contagioso, classificato come pneumovirus. Esso costituisce la principale causa di infezione delle basse vie aeree nei bambini, soprattutto nei neonati e lattanti fino ai due anni di età. Infatti tale Virus ha come complicazione più frequente la bronchiolite, un'infiammazione che coinvolge le più piccole diramazioni bronchiali, che sono particolarmente delicate nei bambini, tanto che la quasi totalità della popolazione fino ai 4 anni di età ne ha sofferto. Nei prematuri o in presenza di una malattia polmonare cronica, patologie cardiache o neuromuscolari, l'infezione da VRS può causare gravi complicazioni respiratorie che mettono a repentaglio per la vita dei giovani ammalati;
- nel nostro Paese l'epidemia da VRS ha in genere inizio in autunno, tra ottobre e novembre e termina con la stagione primaverile, in concomitanza con l'andamento della comune influenza;

premesso, altresì, che

- come dichiarato dallo stesso Assessore regionale alla Sanità lo scorso 11 settembre 2024, nel 2023 in Piemonte il Virus respiratorio sinciziale è stato responsabile nel primo anno di vita di oltre 1.000 ricoveri e più di 1.500 accessi in Pronto soccorso. Tale problematica, oltre ad avere un considerevole impatto sulle strutture sanitarie ospedaliere pediatriche, ha anche un risvolto

sociale non trascurabile che riguarda l'assistenza domiciliare del bambino e l'assenza lavorativa dei genitori;

sottolineato che

- la salute è un bene prezioso di primaria importanza per tutti i cittadini ed i bambini, in particolare, devono essere al centro delle politiche pubbliche in materia, in ottemperanza alla Convenzione ONU sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia con la legge 27 maggio 1991, n. 176;
- nel dettaglio, l'articolo 24, comma 1 della summenzionata Convenzione reca: "*Gli Stati parti riconoscono il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione*". Ne discende l'obbligo per tutti gli Stati parti, tra cui l'Italia, di adottare tutte le misure necessarie e indispensabili a tutelare la salute dei bambini sia dal punto di vista della presa in carico delle patologie infantili, sia a livello di prevenzione tramite adeguate campagne vaccinali, in grado di limitare le pandemie che colpiscono i minori;

considerato che

- grazie ai progressi della ricerca medica è stato recentemente scoperto che il VRS può essere efficacemente curato mediante un'unica somministrazione di un anticorpo monoclonale denominato *Nirsevimab-Beyfortus*. In precedenza l'unica possibilità di cura era offerta da un altro anticorpo che doveva però essere somministrato mensilmente. Il *Nirsevimab-Beyfortus* é in grado di ridurre i ricoveri ospedalieri fino al 90% e diminuire drasticamente le complicanze più gravi quali la succitata bronchiolite;
- con nota n. 9486 del 27 marzo 2024, avente ad oggetto "*Misure di prevenzione e immunizzazione contro il virus respiratorio sinciziale (VRS)*", il Ministero della Salute, sulla base delle raccomandazioni del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (ECDC), ha previsto, tra le misure di prevenzione, l'utilizzo di tale anticorpo monoclonale, già autorizzato con determina dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) n. 9 del 4 gennaio 2023, per i neonati e i bambini nella prima infanzia durante la loro prima stagione di VRS, che, allo stato attuale, corrispondono ai bambini nati da ottobre 2024 a marzo 2025 ed ai bambini sotto l'anno di età nati nei mesi precedenti;

- è notizia dello scorso 20 settembre 2024 che l'Agenzia italiana del Farmaco (AIFA), a seguito delle critiche giunte dalle Regioni, si è attivata per l'inserimento in fascia A, quindi totalmente a carico del Servizio Sanitario Nazionale, di tale anticorpo monoclonale, inizialmente inserito tra i farmaci di fascia C, quindi interamente a carico del paziente;

rilevato come

- le Regioni, nel frattempo, si siano già in larga maggioranza attivate per avviare con la massima celerità i bandi di gara per l'acquisto dell'anticorpo in oggetto e la predisposizione delle apposite campagne vaccinali ad adesione volontaria;
- la Regione Piemonte abbia previsto l'attivazione della campagna vaccinale contro il VRS a partire dal mese di novembre 2024. A tale riguardo con la D.G.R. n. 7-143 del 6 settembre 2024 è stato conferito mandato alla Direzione regionale Sanità di fornire indicazioni a SCR-Piemonte per le procedure di acquisto dell'anticorpo monoclonale Nirsevimab Beyfortus;

tenuto conto che

- l'iter della campagna vaccinale non è uniforme in tutte le regioni italiane, infatti mentre la Toscana, come riportato dall'organo ufficiale di informazione della Regione "Toscana Notizie", ha già dato il via alla campagna lo scorso 23 luglio 2024, in Piemonte dal 6 settembre, data di approvazione della D.G.R. n. 7-143 non sono stati resi noti ulteriori, necessari aggiornamenti da parte dell'Assessorato competente;

RIMARCATO, INFATTI, CHE

- nella stessa narrativa della DGR n. 7-143 si enuncia chiaramente che: "Il rischio di infezione severa da RSV è stagionale (periodo ottobre/novembre - marzo/aprile)";
- appare dunque del tutto evidente come un avvio a novembre della campagna vaccinale esponga i bambini più piccoli e fragili ad un intero mese in cui il VRS può infettarli mettendone a grave rischio la salute;
- ;

Tutto ciò premesso e considerato

INTERROGA

l'Assessore regionale competente in materia per sapere

- se non ritenga opportuno ed urgente prevedere un anticipo al mese di ottobre della campagna per la vaccinazione volontaria dei bambini sotto i 2 anni contro il Virus Respiratorio Sinciziale mediante somministrazione dell'anticorpo monoclonale Nirsevimab Beyfortus allo

scopo di evitare che nella prima fase del picco di contagi la salute dei bambini stessi sia messa a repentaglio.

- a che punto sia l'iter relativo all'effettivo avvio della campagna vaccinale con l'anticorpo monoclonale *Nirsevimab-Beyfortus,* dato che, trascorse ad oggi oltre 3 settimane dall'adozione della D.G.R. n. 7-143 del 6 settembre 2024 non risultano essere stati adottati gli atti conseguenti.