

## Nessuno è al sicuro finché tutti non sono al sicuro

### La distribuzione del vaccino del Covid 19

La pandemia COVID-19 è tra le più gravi crisi sanitarie ed economiche mondiali della storia. A gennaio 2021, 100 milioni di persone erano state infettate in tutto il mondo e più di due milioni erano morte. (1) Gli impatti sociali ed economici su intere società sono stati devastanti. Questa pandemia colpisce tutti noi, ma sta avendo il maggiore impatto su coloro che già soffrono di povertà, cattive condizioni di salute e discriminazione.

In tutto il mondo, le persone anziane hanno affrontato rischi significativamente più elevati di malattie gravi e morte a causa di COVID-19. A causa delle lacune nei dati disaggregati per età e sesso disponibili sulla diffusione del virus, non è disponibile un quadro completo e dettagliato sull'entità dell'infezione, della malattia grave e della mortalità tra i diversi gruppi di età. I dati pubblicati mostrano chiaramente l'impatto sulle persone anziane con tendenze che evidenziano ovunque anche una mortalità significativamente più alta negli anziani e negli uomini anziani rispetto alle donne.

La pandemia ha generato uno sforzo globale senza precedenti per sviluppare vaccini sicuri ed efficaci su vasta scala e velocemente. Ma quando i programmi di vaccinazione iniziano a diffondersi in un piccolo numero di Paesi ad alto reddito, è necessario adottare misure per garantire che il diritto alla vaccinazione sia condiviso tra tutte le popolazioni di tutti i Paesi, ricchi o poveri.

Affinché ciò avvenga, è necessario affrontare urgentemente due questioni:

1. Come si otterrà un'equa distribuzione dei vaccini tra i Paesi più ricchi e quelli più poveri?
2. Come verranno prese le decisioni riguardanti la definizione delle priorità dei destinatari dei vaccini a livello nazionale?

Tutti hanno il diritto di beneficiare del progresso scientifico (2), tuttavia, le persone nei Paesi a basso e medio reddito (Low and Middle Income Countries, LAMIC) hanno sempre avuto un accesso inferiore ai progressi della medicina. Poiché i profitti sulle vendite di prodotti farmaceutici nei LAMIC sono molto inferiori rispetto al Nord del mondo, l'accesso terapie e strumenti salvavita in questi Paesi spesso dipende dai finanziamenti dei donatori, che di solito non raggiungono gli obiettivi.

Gavi, un'alleanza sanitaria pubblica-privata istituita per migliorare l'accesso a vaccini nuovi e sottoutilizzati nei Paesi a basso reddito, mira a fornire ai Paesi partecipanti vaccini sufficienti fino al 20% della loro popolazione entro la fine del 2021. (3) Raggiungere questo obiettivo dipende dagli impegni di finanziamento presi da Gavi, i cui pagamenti hanno però subito un significativo deficit. (4)

Ma anche se questo obiettivo fosse raggiunto, lascerebbe la maggior parte della popolazione mondiale non vaccinata. I piani attuali per il roll out vaccinale prevedono che molte persone nei Paesi a basso reddito difficilmente saranno vaccinate contro COVID-19 fino al 2023 o 2024, con inevitabili impatti su malattie gravi e tassi di mortalità.

L'OMS ha reso noto che solo quando ci sarà il 70% della popolazione mondiale immune si potrà fermare il COVID-19. Ad un ritmo di due miliardi di dosi all'anno, potrebbero essere necessari anni

per vaccinare il 70% dei 7,8 miliardi di persone stimati nel mondo. Tuttavia, due miliardi di dosi darebbero una certa protezione a coloro che sono in prima linea, come gli operatori sanitari e gli anziani.

Le persone anziane che vivono in povertà e sono socialmente e geograficamente isolate sono a rischio di essere tra i gruppi svantaggiati che hanno maggiori probabilità di essere lasciati indietro, nonostante affrontino i più alti rischi di malattie gravi e morte per COVID-19. Stanno già emergendo prove di un processo decisionale discriminatorio riguardo ai gruppi prioritari per la vaccinazione (6).

## Principi per un'equa distribuzione dei vaccini

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha redatto un quadro di valori per le vaccinazioni COVID-19 che costituisce una guida per un equo processo decisionale tra le Nazioni e per la definizione delle priorità dei gruppi per la vaccinazione all'interno dei Paesi. (7)

Contiene sei principi:

1. **Benessere umano** - Proteggere e promuovere il benessere umano, compresa la salute, la sicurezza sociale ed economica, i diritti umani e le libertà civili e lo sviluppo dei bambini.
2. **Eguale rispetto** - Riconoscere e trattare tutti gli esseri umani come aventi lo stesso status morale e i loro interessi come meritevoli di uguale considerazione morale.
3. **Equità globale** - Garantire equità nell'accesso ai vaccini e benefici a livello globale tra le persone che vivono in tutti i Paesi, in particolare quelle che vivono in Paesi a basso e medio reddito.
4. **Equità nazionale** - Garantire l'equità nell'accesso ai vaccini e nei benefici all'interno dei Paesi per i gruppi che subiscono maggiori disagi dalla pandemia COVID-19.
5. **Reciprocità** - Onorare gli obblighi di reciprocità nei confronti di quegli individui e gruppi all'interno dei Paesi che sopportano rischi aggiuntivi significativi e oneri della risposta COVID-19 a beneficio della società.
6. **Legittimità** - Prendere decisioni globali sull'allocazione dei vaccini e le decisioni nazionali sull'assegnazione delle priorità ai vaccini attraverso processi trasparenti basati su valori condivisi, le migliori prove scientifiche disponibili e una rappresentanza e un input appropriati da parte delle parti interessate.

Affinché questi principi vengano applicati, le organizzazioni internazionali, i governi e il settore privato devono riconoscere che la vita di tutti ha lo stesso valore, indipendentemente dall'età, e che tutti hanno il diritto a un uguale accesso all'assistenza sanitaria, compresi i vaccini.

Quando è necessario dare priorità alle risorse, le decisioni devono essere basate sulle migliori prove cliniche, mediche e scientifiche disponibili e non su fattori quali età e sesso, presunte capacità o ricchezza o posizione geografica.

Per raggiungere questi obiettivi, devono essere soddisfatte le seguenti condizioni:

- **Cooperazione globale**

Deve esserci una cooperazione globale per garantire una distribuzione giusta ed equa dei vaccini in tutti i Paesi, indipendentemente dalla loro capacità di pagare i vaccini.

HelpAge International è membro della People's Vaccine Alliance, una partnership globale di ONG e individui. L'Alleanza chiede alle aziende farmaceutiche, agli istituti di ricerca e ai governi di garantire che la conoscenza scientifica, l'esperienza tecnologica e la proprietà intellettuale siano condivise, consentendo la produzione di vaccini sicuri ed efficaci in tutto il mondo.

- **Le persone più a rischio dovrebbero avere la priorità (8)**

I vaccini sviluppati fino ad oggi si sono dimostrati efficaci nel ridurre malattie gravi e mortalità da COVID-19.

La loro efficacia nel ridurre la trasmissione del virus non è ancora nota. L'evidenza indica che l'opzione migliore per prevenire la mortalità e le malattie gravi nella fase iniziale di un programma di vaccinazione è fornire protezione diretta alle persone più a rischio.

Nel caso del COVID-19, i gruppi più a rischio sono stati identificati come gli anziani e quelli con condizioni mediche preesistenti, così come gli operatori sanitari e assistenziali che se ne prendono cura. (9)

La distribuzione dei vaccini dovrebbe quindi essere prioritaria per i seguenti gruppi:

- 1) adulti più anziani a più alto rischio di malattie gravi e morte per esposizione al virus, e
- 2) il personale sanitario, assistenziale e di supporto esposto a infezioni durante il proprio lavoro

- **Processi decisionali trasparenti**

I processi decisionali nazionali per la definizione delle priorità delle vaccinazioni devono essere completamente trasparenti e ampiamente accessibili.

La trasparenza è fondamentale per ritenere i governi responsabili dell'adempimento dei loro obblighi in materia di diritti umani, ma anche per ottenere un più ampio consenso della società in merito alle decisioni di prioritizzazione. Le politiche nazionali dovrebbero essere pubblicate e rese ampiamente disponibili. Gli organismi nazionali incaricati di stabilire le priorità e gestire la somministrazione dei vaccini dovrebbero essere aperti al controllo pubblico e includere una rappresentanza quanto più ampia possibile.

Dovrebbero essere sviluppati criteri espliciti per la definizione delle priorità, con una rappresentanza, un'influenza e un contributo adeguati da parte degli attuatori del programma e dei rappresentanti di un'ampia sezione trasversale della società, comprese quelle più colpite dalla pandemia. Questi criteri dovrebbero essere pubblicati e accessibili.

I governi dovrebbero anche sforzarsi di pubblicare regolarmente i dati sullo stato di avanzamento dei programmi di vaccinazione, specificando il numero di persone vaccinate, disaggregate per gruppo prioritario.

- **Il coinvolgimento della comunità**

Ci deve essere un grande sforzo per coinvolgere ampiamente gli individui e le comunità al fine di rafforzare la fiducia nei programmi di vaccinazione man mano che vengono lanciati.

Secondo l'OMS, "Il coinvolgimento della comunità e una comunicazione efficace ... sono essenziali per il successo dei programmi di vaccinazione COVID-19. (11)

La riduzione dell'impatto della pandemia dipenderà dalla conoscenza e dal comportamento delle persone e la necessità di incoraggiare la responsabilità collettiva di rispondere alla pandemia è una lezione appresa dall'esperienza con focolai di malattie precedenti come l'Ebola. (5)

- **Le barriere finanziarie devono essere affrontate, a livello nazionale e individuale**

La vaccinazione dovrebbe essere fornita gratuitamente agli individui, in particolare nei LAMIC. Il costo della vaccinazione o il collegamento della fornitura a regimi di assicurazione sanitaria comporterà uno svantaggio ulteriore per coloro che già non possono accedere ai servizi sanitari.

- **Informazioni accessibili, comunicazione aperta e dialogo**

La pandemia COVID-19 ha reso ancora più arduo ottenere informazioni per diversi gruppi di persone anziane: donne, uomini, nonché per coloro che hanno difficoltà di alfabetizzazione, quelli senza accesso digitale / telefonico, per coloro che non parlano la lingua utilizzata per la comunicazione e per quelli con disabilità sensoriali o cognitive.

La connessione sociale, in particolare con persone che possono fornire supporto di carattere informativo o che prestino il loro sostegno in maniera concreta ed efficace, garantisce che le persone abbiano le informazioni di cui necessitano e siano abilitate ad accedere ai servizi. Questa è una scoperta chiave emersa nel feedback di HelpAge da parte di persone anziane durante la pandemia, che varia a seconda dei contesti e dei servizi. (12)

Per aumentare l'accettazione da parte delle persone anziane sono necessarie informazioni accessibili, con una comunicazione aperta e un dialogo che affronti domande e preoccupazioni riguardo alla sicurezza e ai benefici della vaccinazione. È importante concentrarsi sulla costruzione della fiducia nei vaccini COVID-19 prima che le persone si formino un'opinione ostile. Creare fiducia nei vaccini è particolarmente importante per le persone anziane, che hanno lo stesso diritto di accesso alle informazioni sui vaccini delle altre fasce d'età. (13)

La pandemia sarà superata solo se tutte le parti lavoreranno insieme per garantire un accesso equo ai vaccini COVID-19, attraverso sforzi congiunti e coordinati. Le persone più a rischio devono avere la priorità in ogni fase, supportate da una spinta per garantire la più ampia portata possibile dei programmi di vaccinazione. Nessuno è al sicuro finché tutti non sono al sicuro.

### **La "call di action" di HelpAge International**

L'azione collettiva e la cooperazione globale sono essenziali per garantire un accesso equo e non lasciare indietro nessuno. Dobbiamo garantire che i diritti delle persone anziane siano adeguatamente protetti in questo sforzo globale.

Man mano che i vaccini vengono lanciati in tutto il mondo, HelpAge International chiede:

- **La condivisione di conoscenze e competenze scientifiche:** le aziende farmaceutiche, gli istituti di ricerca e i governi dovrebbero lavorare attraverso il Pool di accesso tecnologico COVID-19

dell'OMS per garantire che la conoscenza scientifica, l'esperienza tecnologica e la proprietà intellettuale sia condivisa a vantaggio di tutto il mondo.

- **Criteri di definizione delle priorità:** i vaccini dovrebbero avere la priorità per gli anziani a più alto rischio di malattie gravi e morte da COVID-19, così come per i fornitori di servizi sanitari, di assistenza e di supporto che sono esposti a infezioni durante il loro lavoro. Dovrebbero essere sviluppati quadri espliciti per la definizione delle priorità nazionali, con trasparenza assicurata dalla rappresentanza di un'ampia gamma di parti interessate, comprese le persone anziane, e resi disponibili. I dati dovrebbero essere pubblicati sullo stato di avanzamento dell'introduzione del vaccino.

- **Campagne di informazione pubblica:** i governi dovrebbero mobilitare campagne di informazione pubblica con un'enfasi specifica su coloro che non sono collegati ai canali di comunicazione tradizionali. Devono, in particolare, affrontare le domande e le preoccupazioni del pubblico in merito alla sicurezza e ai benefici della vaccinazione.

### Note

(1) Dashboard COVID-19 del Center for Systems Science and Engineering, Johns Hopkins University.

(2) Dichiarazione Universale dei Diritti Umani: Articolo 27 (1): Ogni individuo ha il diritto di partecipare liberamente alla vita culturale della comunità, di godere delle arti e di partecipare al progresso scientifico e ai suoi benefici.

(3) Gavi è alla guida di COVAX, il pilastro dei vaccini dell'acceleratore Access to COVID-19 Tools (ACT), che mira a mettere in comune le risorse per garantire l'approvvigionamento e l'equa distribuzione dei vaccini COVID-19.

(4) Comunicato stampa Gavi 06 10 2020 <https://www.gavi.org/news/media-room/countries-pledge-nearly-us-1-billion-support-equitable-access-covid-19-vaccines>

(5) <https://www.bbc.co.uk/news/world-55795297>

(6) <https://www.dw.com/en/indonesias-covid-vaccination-campaign-prioritizes-workers/a-56316852>

(7) WHO Strategic Advisory Group of Experts on Immunization WHO SAGE values framework for the allocation and prioritization of COVID-19 vaccination, 14 September 2020 (Geneva: World Health Organization), 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334299>

(8) Il piano iniziale consiste nel fornire ai partecipanti alla struttura COVAX una quantità di vaccino sufficiente a coprire il 20% delle loro popolazioni.

(9) <https://www.nhs.uk/conditions/coronavirus-covid-19/people-at-higher-risk/whos-at-higher-risk-from-coronavirus/>

(10) Questa definizione di priorità si basa sul Gruppo consultivo strategico di esperti dell'OMS sull'immunizzazione Quadro dei valori SAGE dell'OMS per l'allocatione e la definizione delle priorità della vaccinazione COVID-19, 14 settembre 2020 (Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità), 2020 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334299>

(11) Organizzazione mondiale della sanità, Raccomandazioni provvisorie per l'uso del vaccino Pfizer– BioNTech COVID-19, BNT162b2, in Emergency Use Listing, gennaio 2021.

(12) HelpAge International Rapid Needs Assessments durante Covid-19 <https://www.helpage.org/what-we-do/coronavirus-covid19/>

(13) L'OMS ha pubblicato un rapporto sulle questioni comportamentali relative all'accettazione e alla diffusione dei vaccini COVID-19. WHO Technical Advisory Group (TAG) su Behavioral Insights

and Sciences for Health, "Behavioral considerations for Acceptance and Uptake of COVID-19 Vaccine".