



Roma, 22 gennaio 2020 - In occasione delle celebrazioni per i 20 anni di attività del Gavi, l'Alleanza Globale per i Vaccini, pronta a chiedere ai paesi donatori nuovi fondi, Medici Senza Frontiere (MSF) chiede un maggiore impegno affinché 55 milioni di bambini abbiano accesso al vaccino anti-pneumococcico ora che finalmente è disponibile una versione più economica.

A dicembre 2019, il primo vaccino anti-pneumococcico in versione generica è stato prequalificato dall'OMS, fornendo finalmente un'alternativa alle versioni di Pfizer e GlaxoSmithKline (GSK), fino ad oggi gli unici vaccini disponibili al mondo. Il nuovo vaccino, prodotto dal Serum Institute of India, dovrebbe avere un costo inferiore del 30% rispetto ai prezzi più bassi fissati da Pfizer e GSK a livello globale: si tratterebbe di un prezzo sostanzialmente più conveniente per i paesi a medio reddito, che rappresentano la parte più consistente dei 50 paesi che non hanno ancora iniziato a usare il vaccino, fondamentalmente a causa della sua inaccessibilità economica.

“Abbiamo

lavorato nell'ultimo decennio per rendere il vaccino contro la polmonite economicamente accessibile ai nostri pazienti e siamo sollevati dal fatto che esista finalmente un'altra versione più economica. La comunità globale per i vaccini deve adoperarsi con il massimo impegno per assicurare che ogni paese possa essere in grado di proteggere tutti i bambini dalla polmonite, ora che c'è finalmente un vaccino che non impatterà a lungo termine sui bilanci della sanità pubblica dei singoli stati - dichiara Kate Elder, esperta di vaccinazioni della campagna per l'accesso ai farmaci di MSF - Ora non ci sono più scuse: Gavi, l'OMS, l'UNICEF e la Fondazione Gates hanno tutti un ruolo importante da svolgere per garantire che ogni singolo bambino sia protetto contro questa malattia mortale”.

Circa

dieci anni fa, Gavi ha lanciato un programma speciale per favorire lo sviluppo di vaccini contro la polmonite che fossero pensati per i bisogni dei paesi in via di sviluppo e per accelerare la diffusione di questo vaccino salvavita nei paesi più poveri del mondo. Questo programma (Advanced Market Commitment) prevedeva il versamento di un finanziamento anticipato a Pfizer e GSK oltre al prezzo richiesto per il vaccino, per accelerare lo sviluppo e l'immissione sul mercato del vaccino contro le infezioni da pneumococco nei paesi in via di sviluppo.

Finora

le due aziende farmaceutiche hanno ricevuto 1,2 miliardi di dollari dei 1,5 miliardi previsti per questo finanziamento. MSF chiede che i restanti 262 milioni di dollari non siano erogati a Pfizer e GSK, ma usati invece per introdurre il nuovo vaccino più economico nei paesi a medio e basso reddito.

Ad

oggi Pfizer e GSK hanno guadagnato complessivamente 50 miliardi di dollari dalle vendite del vaccino contro la polmonite e negli ultimi dieci anni hanno ridotto di poco il loro prezzo a Gavi. Allo stesso tempo, quello contro la polmonite rappresenta il 44% di quanto Gavi spende per i vaccini (attualmente finanzia 12 diversi vaccini).

Oltre

a quelli eleggibili a ricevere aiuti da Gavi, ci sono altre decine di paesi a medio reddito che hanno avuto grosse difficoltà a introdurre il vaccino contro

la polmonite. Mentre il prezzo globale più basso per il vaccino è di 8,70 dollari a bambino (per i paesi più poveri al mondo), e si prevede che il nuovo avrà un prezzo di 6 dollari a bambino, i paesi a medio reddito in cui lavora MSF, come le Filippine e il Libano, sono stati costretti a pagare rispettivamente fino a 49 e 245 dollari per vaccinare un bambino, rendendone il suo utilizzo sostanzialmente proibitivo.

“Gavi

avrebbe potuto fare molto di più nel corso di questi anni per spingere Pfizer e GSK ad abbassare il prezzo del vaccino contro la polmonite, in modo da non consumare una parte così ampia del proprio budget e da consentire ai governi una diffusione capillare dei loro programmi a lungo termine ai propri pazienti - afferma Elder di MSF - Ora è il momento che la comunità globale dei vaccini - Gavi, OMS, UNICEF e la Fondazione Gates - utilizzi tutta la propria influenza per l'introduzione di questo vaccino più economico tra i bambini dei paesi più poveri e tra la popolazione pediatrica dei paesi a medio reddito che non lo stanno ancora impiegando”.