

Il Valore Economico della Prevenzione Vaccinale

Salute, Sostenibilità e Crescita Economica:
le Sfide della Vaccinazione

Roma, 22 luglio 2014
Hotel Nazionale, Piazza Montecitorio 131

I. Politiche sanitarie e ruolo centrale della prevenzione	3
I.1. Standard sanitari e qualità della vita: i successi e le nuove sfide della prevenzione	3
I.2. Sostenibilità dei sistemi sanitari	4
I.3. Sviluppo economico	6
II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione	7
II.1. Strategia vincente per la tutela della salute pubblica.....	7
II.2. Indispensabili nel mondo di oggi e di domani	10
II.3. Promuovono l'efficienza del sistema sanitario e la crescita economica.....	15
III. L'Industria dei vaccini: punta di eccellenza in Europa	21
III.1. I numeri della produzione e dell'occupazione in Europa	21
III.2. Gli investimenti e gli addetti alla ricerca e sviluppo in Europa.....	21
IV. La spesa per la prevenzione e le vaccinazioni in Italia	22
IV.1. Composizione della spesa per la prevenzione in Italia.....	22
IV.2. Qualche confronto internazionale sulla spesa sanitaria per la prevenzione	23

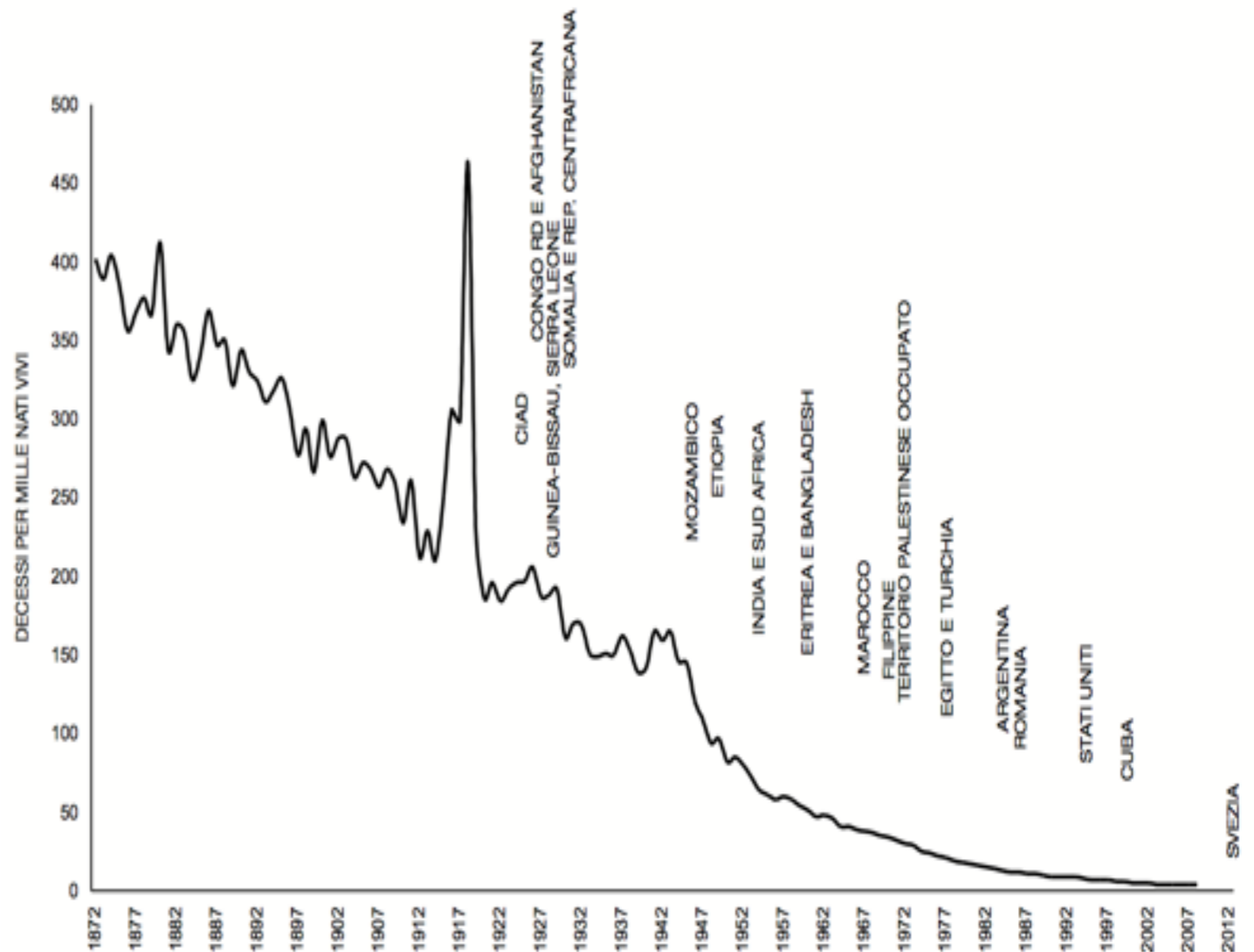
I. Politiche sanitarie e ruolo centrale della prevenzione

I.1. Standard sanitari e qualità della vita: i successi e le nuove sfide della prevenzione

★ **L'esperienza storica suggerisce che prevenire è la strategia vincente per la tutela della salute dei cittadini**

- il miglioramento degli **standard socio sanitari** dei paesi industrializzati, negli ultimi cento anni, è stato essenzialmente un successo delle politiche di prevenzione, in Italia come nella gran parte dei paesi industrializzati
- oggi l'enfasi delle politiche sanitarie, specialmente nei paesi industrializzati, viene posta sul miglioramento della qualità della vita e l'invecchiamento in buona salute della popolazione, ma anche in questo nuovo contesto il ruolo della prevenzione rimane assolutamente centrale per affrontare le sfide dei prossimi decenni

FIG. I.1.1. Tasso di mortalità totale sotto i 5 anni (Italia 1872-2009 e posizionamento attuale di altri paesi)



Fonte: indagine Istat-Unicef sulla mortalità infantile, 2011

I. Politiche sanitarie e ruolo centrale della prevenzione

I.2. Sostenibilità dei sistemi sanitari

- la **sfida più importante** consisterà nel gestire le scarse risorse pubbliche a disposizione in modo più efficiente per mantenere e possibilmente migliorare i livelli delle prestazioni erogate in condizioni di **sostenibilità finanziaria** dei sistemi sanitari
- entro il **2050** la popolazione di **ultra sessantacinquenni** passerà **da 1/5 circa a ben 1/3 del totale**, la percentuale di **ultra ottantenni** sarà più del doppio, toccherà il 12 per cento in Europa e sfiorerà il **14 per cento in Italia**, la popolazione in **età da lavoro** si ridurrà **da 2/3 terzi a poco più della metà** e i tassi di dipendenza cresceranno notevolmente

TAB. I.2. I. Proiezioni demografiche per l'Italia 2015-2050: percentuale della popolazione nelle fasce di età più anziane, principali indicatori di dipendenza demografica

fasce di età, indici di dipendenza	anni		
	2015	2030	2050
65 +	21,5%	26,1%	33,1%
80 +	6,5%	8,6%	13,6%
dip. anziani	35,9%	46,2%	66,1%
dip. totale	67,0%	76,2%	100,0%

Fonte: Istat, proiezioni demografiche

I. Politiche sanitarie e ruolo centrale della prevenzione

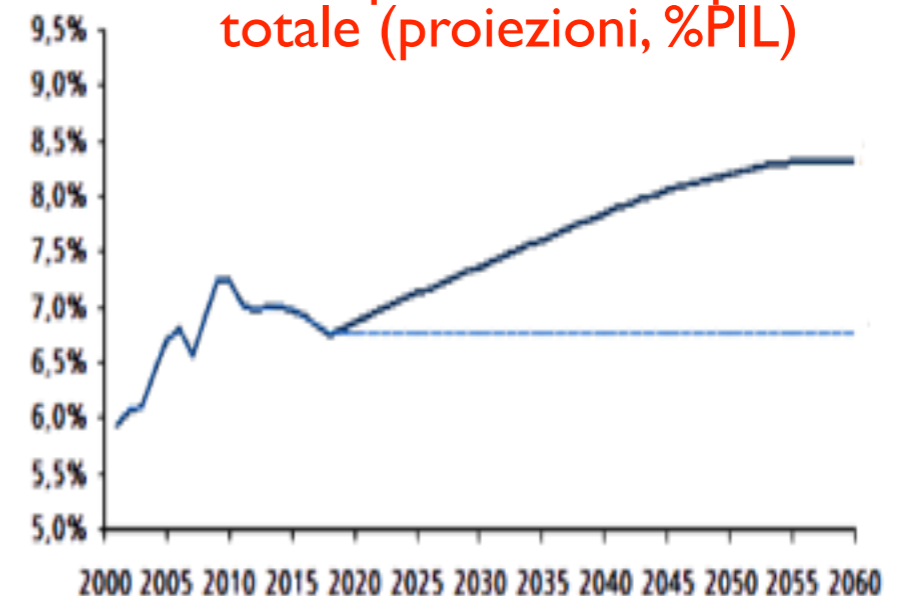
I.2. Sostenibilità dei sistemi sanitari

- la **domanda di servizi sanitari**, proveniente soprattutto dalle fasce di età più anziane, crescerà in misura considerevole, mentre l'**offerta di servizi sanitari** dovrà fare i conti con **risorse sempre più scarse**
- anche la **crisi finanziaria** ha aumentato la **pressione sui bilanci pubblici** in molti stati europei, tra cui l'Italia, e sono stati praticati **tagli** incisivi anche sul fronte dei **servizi sanitari**
- garantire **quantità e qualità** dei servizi in condizioni di **sostenibilità** è la sfida attuale e futura dei sistemi sanitari e può essere affrontata facendo leva soprattutto sull'uso efficiente delle risorse
- l'attenzione dei sistemi sanitari deve spostarsi ancora di più dalla cura delle patologie alla tutela preventiva della salute
- la prevenzione garantisce una migliore tutela della salute e della qualità della vita, e inoltre assicura risparmi di spesa e un uso efficiente delle scarse risorse a disposizione dei sistemi sanitari nazionali

TAB. I.2.2. Spesa sanitaria pubblica per fasce di età (proiezioni, %PIL)

fasce di età	anni		
	2015	2030	2050
0 - 64	3,8%	3,5%	3,1%
65 - 79	2,0%	2,2%	2,6%
80 +	1,2%	1,6%	2,5%
totale	7,0%	7,3%	8,2%

FIG. I.2.1 Spesa sanitaria pubblica totale (proiezioni, %PIL)



Fonte: Ragioneria generale dello stato, proiezioni sulla spesa sanitaria - aggiornamento 2014

I. Politiche sanitarie e ruolo centrale della prevenzione

I.3. Sviluppo economico

- il **miglioramento delle condizioni di salute** in età adolescenziale e giovanile ha delle ricadute positive sull'intero arco della vita personale e lavorativa; non si accompagnano solo a una maggiore forza fisica ma generalmente anche a migliori capacità cognitive, e quindi alla possibilità di conseguire più elevati livelli di **istruzione** e dotazione di **capitale umano**; tutto questo si traduce in vantaggi a livello personale, sociale e per l'economia nel suo complesso
- la salute dei giovani è molto importante perché essi rappresentano un **investimento per la società**; la loro salute è una risorsa fondamentale dalla quale dipende lo **sviluppo** e la **prosperità futura di un paese**
- una precaria salute dei figli si riflette in maggiori fatiche e incombenze per i genitori con inevitabili conseguenze sulla vita lavorativa, la produttività e i redditi conseguiti da questi ultimi
- salute e qualità della vita si riflettono in una **maggiore offerta e produttività del lavoro**: investire nella prevenzione contribuisce alla crescita economica e deve rimanere un obiettivo prioritario delle politiche sanitarie

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.1. Strategia vincente per la tutela della salute pubblica

- Nella seconda metà del '900 il ruolo dei vaccini è stato determinante per sconfiggere definitivamente importanti malattie infettive, a causa delle quali la mortalità rimaneva ancora su livelli elevati, soprattutto quella infantile; all'inizio degli anni '60 si moriva ancora di tubercolosi, pertosse, morbillo e per le infezioni dell'apparato respiratorio

TAB. II.1.1. Tassi di mortalità sotto 5 anni per causa di morte (per 1000 nati vivi)

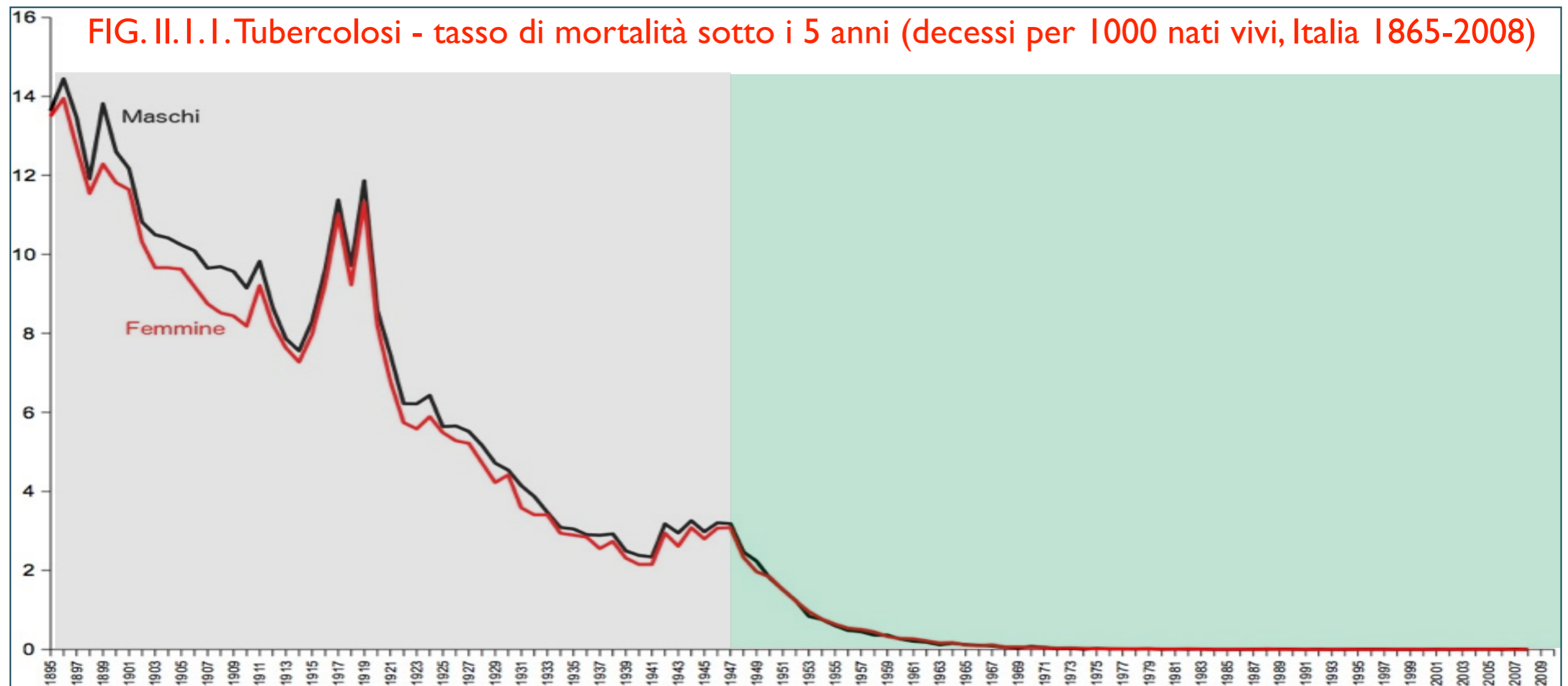
Cause di morte	1895	1911	1918	1931	1943	1961	1971	1981	1991	2008
Tubercolosi	13,5	9,9	12,2	3,9	2,6	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Influenza, bronchite e polmonite	74,2	69,9	180,9	43,7	43,7	10,9	5,5	1,2	0,2	0,0
Altre infettive e apparato respiratorio	49,8	30,8	30,3	14,6	7,9	1,6	0,5	0,1	0,1	0,0
Pertosse	8,4	6,5	5,2	3,0	1,6	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
Morbillo	10,2	7,8	7,4	3,3	0,8	0,2	0,2	0,0	0,0	0,0
Malaria	7,4	2,2	4,3	1,1	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Gastroenterite, colite, appendicite, febbri tifoide e paratifoide	91,7	61,5	115,0	60,7	51,1	7,1	1,8	0,1	0,0	0,0
Violente	2,4	2,9	2,9	2,7	2,5	1,3	1,1	0,7	0,4	0,2
Cause di morte mal definite	6,5	1,6	5,4	0,5	4,4	0,2	0,2	0,3	0,4	0,1
Altre cause di morte	88,0	84,7	116,8	44,2	53,1	26,0	22,9	13,7	8,2	3,6
Malfomazioni congenite*	-	-	-	2,2	3,1	3,6	3,9	3,6	2,2	1,0
MORTALITÀ TOTALE	326,0	261,4	463,4	170,4	165,3	47,3	32,1	16,1	9,3	3,9

Fonte: indagine Istat-Unicef sulla mortalità infantile, 2011

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.1. Strategia vincente per la tutela della salute pubblica

- Un esempio di come la vaccinazione sia stata decisiva per sconfiggere in modo praticamente definitivo ed eradicare le malattie infettive è quello della tubercolosi. Dopo la prima grande campagna di vaccinazione del 1947 il numero di casi si è progressivamente ridotto praticamente fino ad azzerarsi



Fonte: indagine Istat-Unicef sulla mortalità infantile, 2011

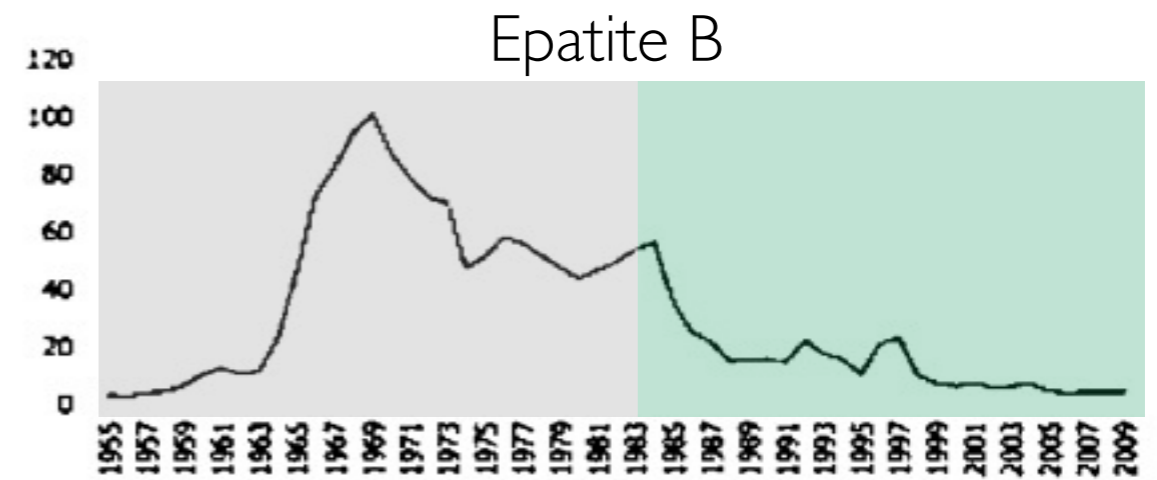
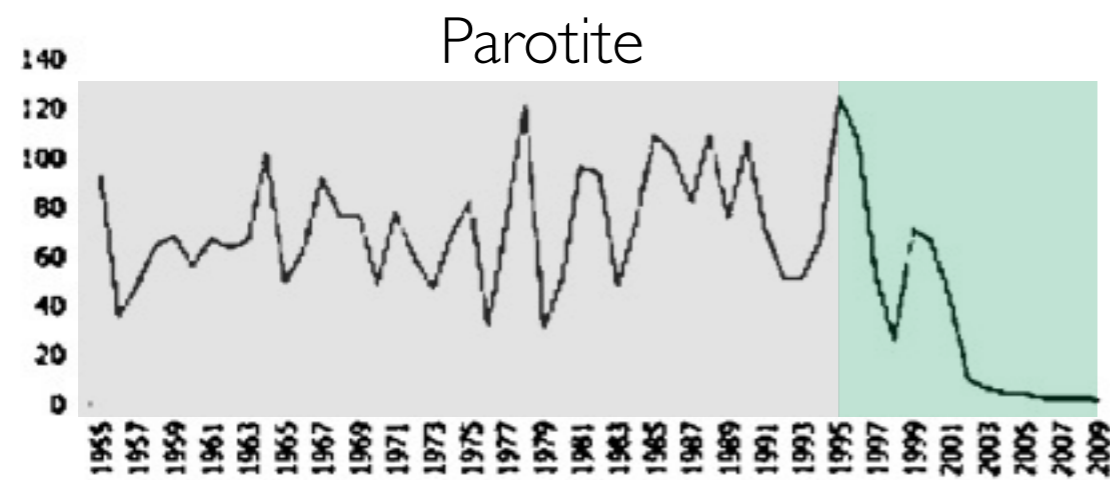
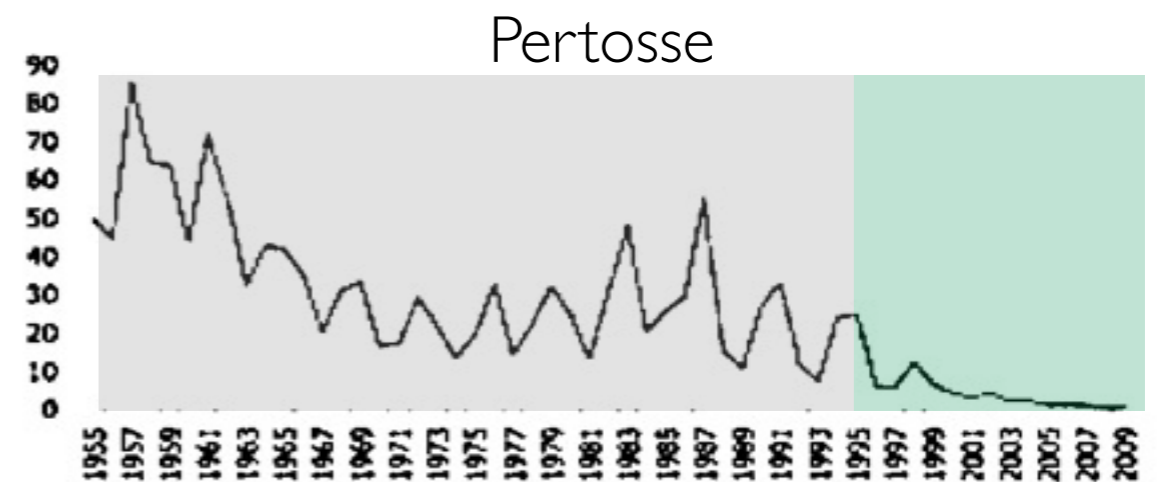
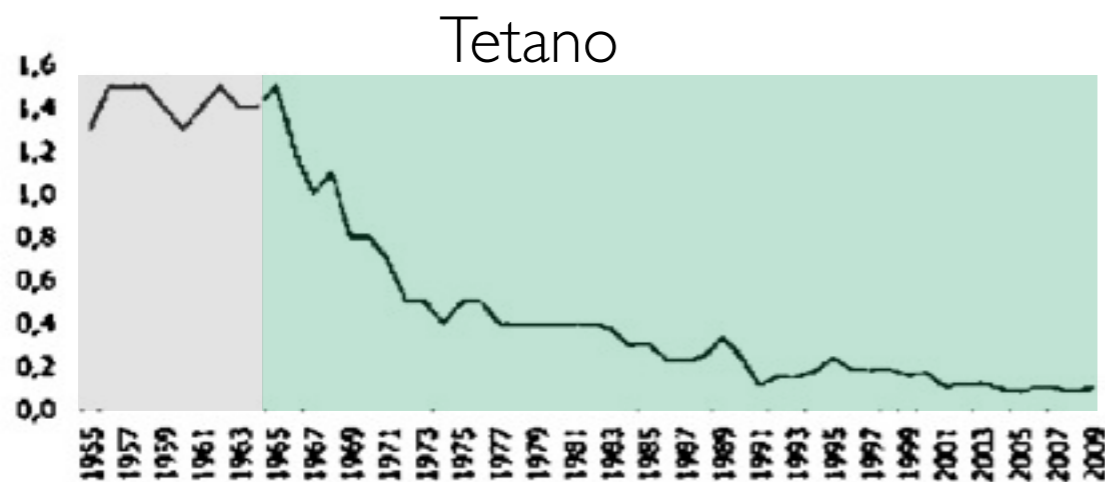
pre vaccinale post vaccinale

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.1. Strategia vincente per la tutela della salute pubblica

- Altri esempi di come la vaccinazione sia stata decisiva per eradicare le malattie infettive riguardano in particolare: **Tetano**, **Pertosse**, **Parotite** ed **Epatite B**

FIG. II.1.2. Prevalenza di alcune malattie infettive in Italia (numero di casi su 100.000 abitanti 1955-2009)



Fonte: Rapporto Meridiano Sanità, 2013

pre vaccinale post vaccinale

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.2. Indispensabili nel mondo di oggi e di domani

- i vaccini hanno contribuito a un palese salto di qualità: dalla precarietà delle condizioni socio sanitarie del secondo dopoguerra (alta mortalità da infezione, anche nei paesi industrializzati) agli attuali standard sanitari
- in Europa la vaccinazione pediatrica ha abbattuto il tasso di mortalità da 25:1000 nel 1970 a meno di 4:1000 oggi
- secondo alcune stime, ogni anno la vaccinazione previene 5 milioni di morti per vaiolo, 2,7 milioni di casi di morbillo, 1 milione di casi di pertosse, 600 mila casi di poliomielite e 300 mila casi di difterite
- oggi, ai vaccini tradizionali si affiancano oggi nuovi vaccini con potenzialità notevoli, e sarebbe erroneo ritenere la vaccinazione uno strumento di altri tempi per il solo fatto di avere ormai conseguito standard socio sanitari elevati
- **le sfide per la vaccinazione non sono finite**, essa rimane un'arma indispensabile contro le nuove minacce alla salute dei cittadini
- i **crescenti flussi migratori** e i rapidi spostamenti delle persone nel mondo globalizzato hanno rinnovato il rischio di **trasmissione e diffusione delle malattie infettive**, rischio a fronte del quale la prevenzione vaccinale è una delle risposte più efficaci
- attraverso la vaccinazione si previene anche la cosiddetta **comorbilità**, cioè il rischio di incorrere in una **patologia secondaria** ingenerata dalla **malattia infettiva principale**, quella per la quale ci si può vaccinare
- La vaccinazione contro le infezioni virali costituisce un freno importante allo sviluppo delle **infezioni batteriche resistenti agli antibiotici**, le quali rappresentano una minaccia seria per la salute di tutti

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.2. Indispensabili nel mondo di oggi e di domani

* la vaccinazione come strumento di prevenzione della **comorbidità**

- uno studio condotto per il Canada mostra che il vaccino contro l'influenza stagionale riduce di circa il 50 per cento il rischio di incorrere in un evento cardiovascolare (es. attacco cardiaco, ictus), e più in generale riduce del 40 per cento la mortalità nell'anno successivo alla vaccinazione
- secondo il medesimo studio, il **vaccino anti pneumococcico** riduce del 50 per cento il rischio di infarto miocardico nei due anni successivi alla vaccinazione, e il vaccino contro l'**herpes zoster** (c.d. "fuoco di S. Antonio") riduce del 30 per cento la probabilità di incorrere in un ictus, sempre nei due anni successivi alla vaccinazione
- il **vaccino anti-HPV** (papilloma virus), oltre a essere un rimedio importante per la prevenzione delle lesioni genitali pre-cancerose, ha riflessi positivi indiretti anche sulla **fertilità femminile** e riduce la probabilità di **nascite premature**

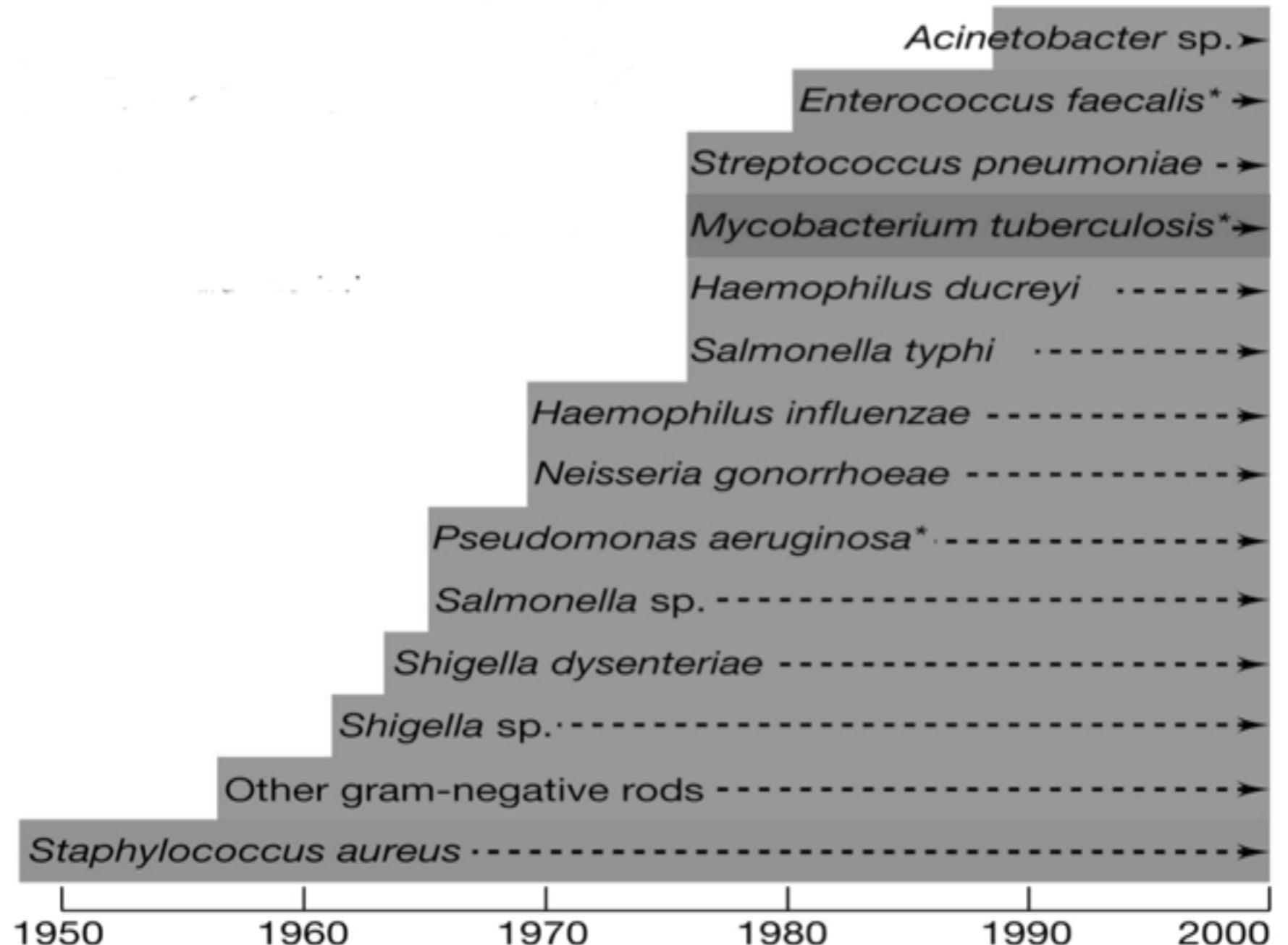
II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.2. Indispensabili nel mondo di oggi e di domani

* la **vaccinazione** come freno all'abuso di **antibiotici**

- le **infezioni batteriche resistenti** alle terapie antibiotiche sono oggi una delle minacce più serie per la salute
- i batteri tendono naturalmente a diventare resistenti alle specialità antibiotiche, per esempio, per la penicillina (introdotta nel 1945) la resistenza è comparsa nel 1950 per la penicillina, per la meticillina (introdotta nel 1970) la resistenza è comparsa nel 1970, per la vancomicina (introdotta nel 1970) è comparsa nel 1997

FIG. II.2.2 Principali infezioni batteriche per epoca di comparsa della resistenza agli antibiotici

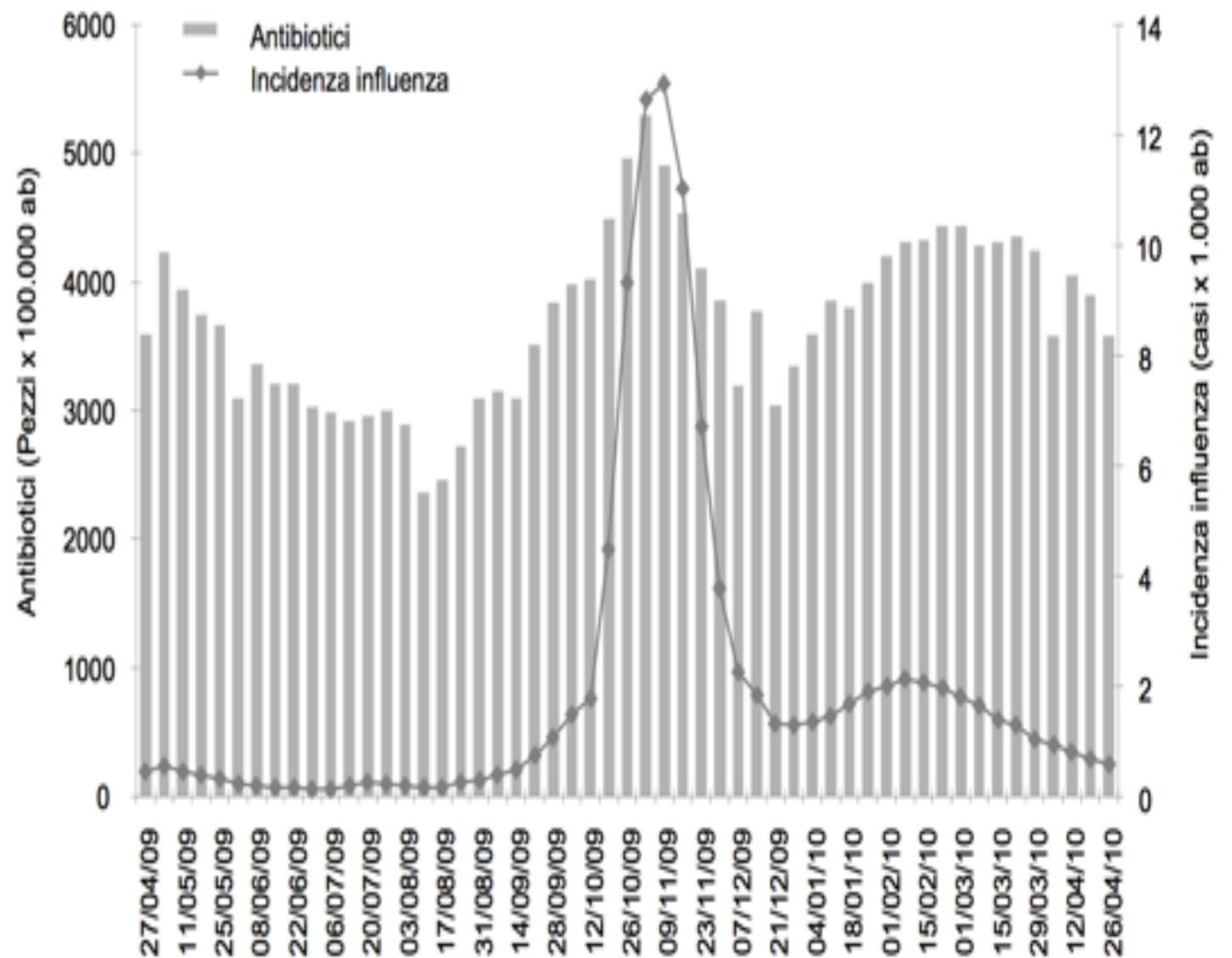


II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.2. Indispensabili nel mondo di oggi e di domani

- l'abuso degli antibiotici, però, è un comportamento che peggiora notevolmente la situazione e mette a rischio l'efficacia di questi importanti farmaci
- spesso si abusa degli antibiotici dopo avere contratto una infezione virale, come quella dell'influenza stagionale
- I dati dell'Istituto Superiore di Sanità mostrano che il consumo di antibiotici aumenta sensibilmente durante la stagione epidemica influenzale, con un picco in corrispondenza del picco epidemico influenzale
- la vaccinazione è lo strumento più adatto assicurare il **razionale utilizzo delle terapie antibiotiche**; le infezioni batteriche sono spesso indotte da precedenti infezioni virali
- ★ **prevenendo l'infezione virale, e quella batterica, si previene l'abuso degli antibiotici e se ne salvaguarda l'efficacia**

FIG. II.2. I. Consumo di antibiotici e picco influenzale stagionale



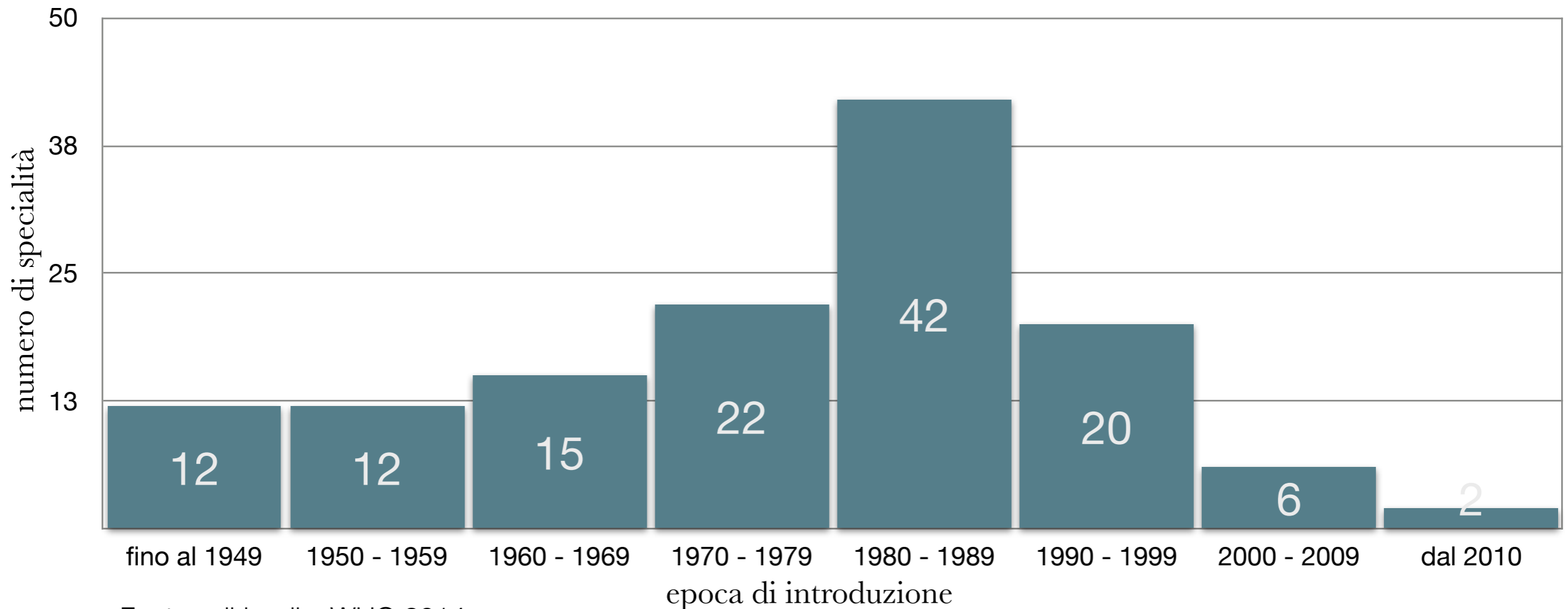
Fonte: Istituto Superiore di Sanità, Rapporto ISTISAN 10/46, 2010

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.2. Indispensabili nel mondo di oggi e di domani

- la scoperta e l'introduzione di nuove specialità antibiotiche, dopo il picco registrato tra gli anni '80 e '90 (c.d. *golden age degli antibiotici*) è sempre più difficile, lenta e costosa, per cui, data l'incertezza circa la disponibilità futura di nuovi tipi di antibiotico, la difesa della nostra salute dalle infezioni batteriche dipenderà molto da quanto sapremo difendere l'efficacia delle specialità oggi disponibili

FIG. II.2.3 Introduzione sul mercato degli antibiotici per epoca di immissione



Fonte: wikipedia, WHO 2014

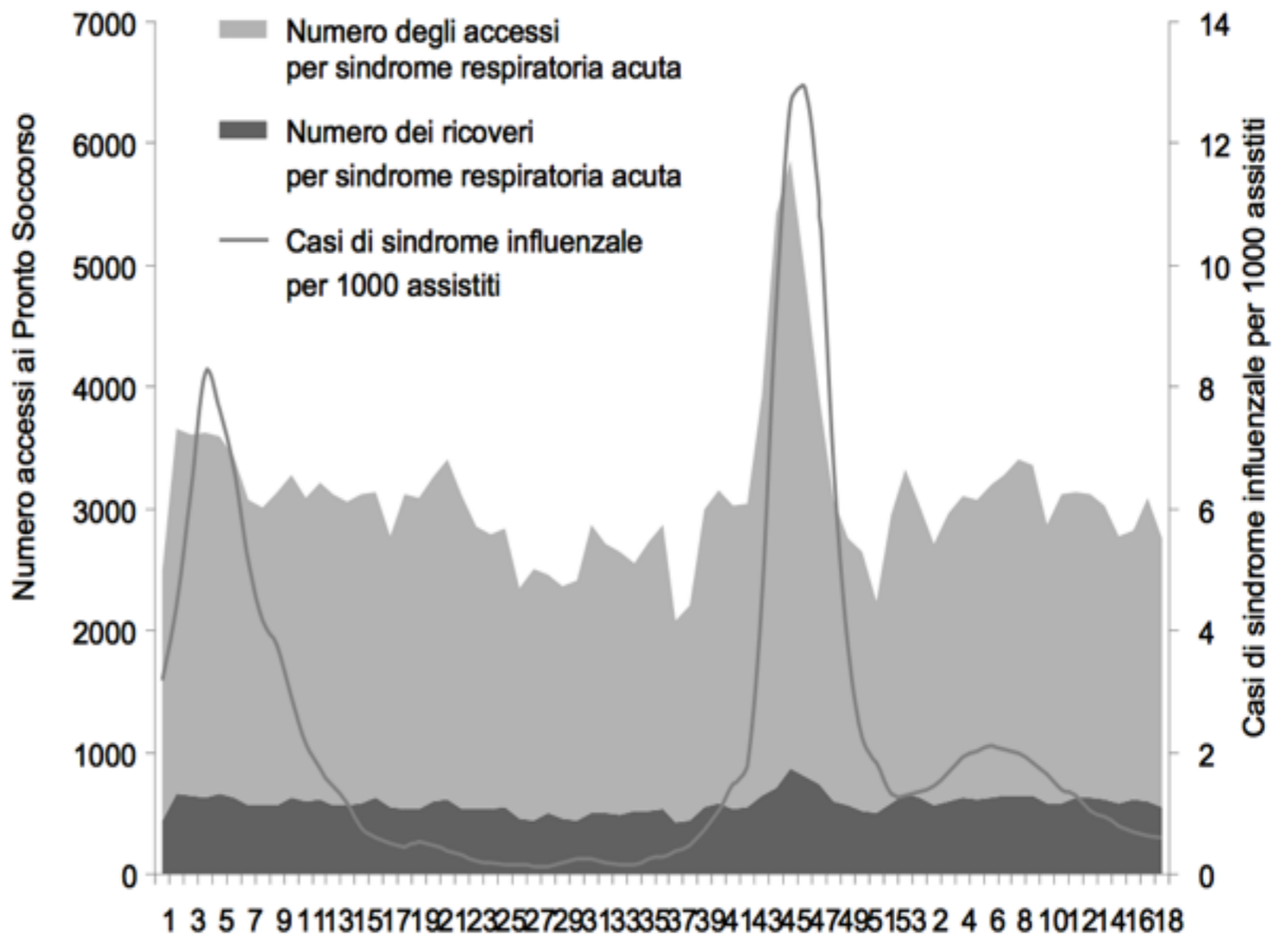
II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.3. Promuovono l'efficienza del sistema sanitario e la crescita economica

★ **L'investimento nella vaccinazione produce risparmi di spesa sanitaria, liberando risorse fisiche, umane e finanziarie**

- la tutela preventiva della salute attraverso la vaccinazione consente di **abbattere i costi sanitari diretti** di cura della malattia conclamata, costi legati principalmente all'**assistenza ambulatoriale**, al **ricovero ospedaliero** e al **trattamento farmacologico**
- la vaccinazione infantile contro l'influenza stagionale o il rotavirus può ridurre in modo consistente l'ospedalizzazione: si calcola che il **40 per cento dei ricoveri infantili** è imputabile al virus influenzale, alle gastroenteriti da rotavirus e infezioni simili

FIG. II.3.1 Accessi di pronto soccorso e ricoveri per complicanze da sindrome influenzale



Fonte: Istituto Superiore di Sanità, Rapporto ISTISAN 10/46, 2010

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.3. Promuovono l'efficienza del sistema sanitario e la crescita economica

* un esempio classico: la **vaccinazione antinfluenzale in Europa**

- ogni anno, in **Europa**, i casi di influenza stagionale che sfociano in complicanze, anche gravi, vanno **dai 3 ai 5 milioni**, e si registra un numero di morti compreso tra 250 mila e 500 mila; l'epidemia influenzale si traduce in un aumento delle visite ambulatoriali e delle ospedalizzazioni
- la popolazione potenzialmente a rischio di complicanze dovute ai virus influenzali è stimata in Europa pari a circa **185 milioni** di persone: ultra sessantacinquenni (48%), giovani in condizioni precarie di salute (41%), bambini (5%) e personale sanitario (2%)
- la copertura vaccinale è soltanto il **60 per cento** circa della popolazione a rischio, a fronte di una soglia minima sufficiente che le autorità sanitarie valutano pari al **75 per cento**
- ★ **l'incremento da 60 a 75 per cento della copertura vaccinale antinfluenzale avrebbe effetti sulla salute dei cittadini e produrrebbe considerevoli risparmi di spesa sanitaria per esempio:**
- i casi con **complicanze gravi** si ridurrebbero di **1,5 milioni**, un maggiore **risparmio totale** annuo di spesa sanitaria pari a **200 milioni di euro**, 15 mila vite in più salvate, 25 mila ospedalizzazioni in meno con un risparmio di spesa valutabile in quasi 50 milioni di euro, 700 mila visite ambulatoriali in meno con un risparmio di spesa valutato in circa 20 milioni di euro

Fonte: Vaccines Europe, <http://www.vaccineseurope.eu>

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.3. Promuovono l'efficienza del sistema sanitario e la crescita economica

* potenziali risparmi della **vaccinazione antinfluenzale in Italia**

- ogni anno, in Italia, normalmente circa **5 milioni di persone** si ammalano a causa del **virus influenzale** stagionale
- il **costo** per il trattamento sanitario di un ultra sessantacinquenne che contrae un virus influenzale e che sfocia in complicanze è valutato intorno ai **1.200 euro**
- ★ **se il tasso di copertura vaccinale passasse dall'attuale 60 per cento scarso della popolazione a rischio all'obiettivo minimo del 75 per cento** stabilito dal ministero della salute, si conseguirebbero risparmi di spesa pari a circa **35 milioni di euro**, che salirebbero a ben **80 milioni** nel caso in cui fosse raggiunta la copertura vaccinale ottimale del **90 per cento**

Fonte: Rapporto Meridiano Sanità, 2013

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.3. Promuovono l'efficienza del sistema sanitario e la crescita economica

★ **l'investimento nella vaccinazione, oltre a far risparmiare costi sanitari diretti, a liberare risorse umane e fisiche, consente una allocazione più efficiente della spesa sanitaria perché:**

(a) le malattie infettive, e in particolare l'influenza stagionale, sono una delle principali cause di assenteismo del personale sanitario, evitandolo si migliorerebbe notevolmente la produttività delle strutture sanitarie (uno studio condotto per il **Regno Unito** mostra che abbattere di appena l'1 per cento l'assenteismo del personale sanitario può tradursi in un risparmio di **oltre 32 milioni di euro all'anno** per il sistema sanitario britannico)

(b) i costi dei programmi di vaccinazione possono essere accuratamente previsti e pianificati;

(c) i costi per il trattamento delle malattie conclamate, oltre ad essere superiori a quelli della vaccinazione preventiva, sono anche soggetti a una ampia variabilità che li rende sostanzialmente imprevedibili e per questo motivo rendono più difficile la elaborazione e il rispetto dei budget di spesa

★ **gli effetti della vaccinazione non sono confinati al risparmio di spesa sanitaria, ma si estendono anche all'economia, alla produttività e alla crescita**

(a) le **giornate di lavoro perse** per cause di malattia si traducono in una perdita secca di produttività; il caso più banale, ancora una volta, è quello dell'influenza stagionale che costringe chi ne è colpito a perdere mediamente 5 giorni lavorativi nell'arco di un anno

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.3. Promuovono l'efficienza del sistema sanitario e la crescita economica

(b) tenuto conto degli occupati complessivi nei vari settori produttivi e dell'incidenza del virus sulla popolazione, i numeri che se ne ricavano indicano che anche una banale influenza stagionale ha un impatto tutt'altro che trascurabile sull'economia

(c) in proposito, uno studio del 1999 riguardante il **Regno Unito** mostra che l'impatto di una **influenza stagionale** sull'economia si traduce in **150 milioni di giorni lavorativi persi** per un costo stimato in quasi **7 miliardi di sterline** dell'epoca

(d) uno studio più recente, sempre per il **Regno Unito**, colloca i costi di una normale influenza stagionale **tra lo 0,5 per cento e l'1 per cento del PIL** (tra 9 e 10 miliardi di sterline), mentre una **influenza pandemica** potrebbe costare fino a **2,3 punti di PIL**

★ **uno studio realizzato con riferimento all'Olanda, mostra i benefici totali prodotti dalla vaccinazione di una intera coorte di cinquantenni per tutto l'arco della loro vita lavorativa residua (all'incirca 20 anni) ivi inclusa la vaccinazione annuale contro l'influenza stagionale**

(a) i costi complessivi per la vaccinazione dell'intera coorte sono valutati in circa **135 milioni di euro**

(b) i benefici prodotti dalla medesima vaccinazione si sintetizzano in: **35 mila** ammalati in meno, **6 mila** morti in meno, **6,7 milioni di euro** risparmiati sui costi sanitari diretti, **4,2 milioni di euro** risparmiati sui costi della sicurezza sociale (giornate di malattia a carico del bilancio pubblico), **130 mila giornate lavorative** in più all'anno, **540 milioni di euro di maggiore gettito fiscale** totale cumulato per tutti gli anni della vita lavorativa residua dell'intera coorte, imputabile all'aumento del PIL

II. Vaccini: tassello fondamentale della prevenzione

II.3. Promuovono l'efficienza del sistema sanitario e la crescita economica

★ **il beneficio netto complessivo della vaccinazione, cioè il risparmio di spesa sanitaria diretta al netto dei costi per l'investimento nella vaccinazione, è sempre positivo e il rapporto benefici/costi è generalmente piuttosto elevato**

(a) il rapporto benefici/costi relativo al complesso delle vaccinazioni contro difterite, tetano, pertosse, Hib, polio, parotite, rosolia ed epatite B in circa 5:1

(b) si calcola che, negli USA, 60 anni di vaccinazione antipolio abbiano richiesto un investimento totale cumulato di oltre 36 miliardi di dollari, e che in contropartita si sia conseguito un risparmio totale cumulato di circa 180 miliardi di dollari: un rapporto benefici/costi di quasi 6:1

(c) la vaccinazione pediatrica contro l'**epatite B**, su un orizzonte temporale sufficientemente ampio, garantisce da sola un **rapporto benefici/costi di 2,5:1**

(d) uno studio condotto per il **Regno Unito** mostra che un euro speso per la vaccinazione antinfluenzale degli anziani ne fa risparmiare 1,35 di costi sanitari diretti (rapporto benefici/costi è di 1,35:1)

III. L'industria dei vaccini: punta di eccellenza in Europa

* la **produzione**, le **esportazioni** e gli **occupati** dell'industria europea dei vaccini

- Ogni anno vengono prodotte oltre 4.500 milioni di dosi di vaccino in tutto il mondo, il valore del **mercato globale** supera i 35 miliardi di euro
- l'80 per cento della **produzione** è localizzata in Europa, il 12 per cento in Nord America, l'8 per cento in Asia
- il 90 per cento della produzione europea diventa **esportazioni**: 8 per cento in Nord America, 26 per cento in Asia, il 22 per cento nel resto del mondo, il 44 per cento viene distribuito dalle organizzazioni umanitarie
- l'industria dei vaccini concentra in Europa il 59 per cento dei propri **occupati**, contro il 29 per cento in Nord America e l'11 per cento in Asia

* gli investimenti in **ricerca e sviluppo** e gli **addetti alla ricerca** in Europa

- gli **investimenti in Ricerca e Sviluppo** dell'industria dei vaccini sono molto ingenti e in crescita negli ultimi anni: da 1,5 miliardi nel 2002 a 2,3 miliardi nel 2010; 1,3 miliardi sono investiti nelle produzioni europee, 0,9 miliardi in Nord America e 0,1 nel resto del mondo Asia inclusa
- il 65 per cento degli **addetti alla Ricerca e Sviluppo** è concentrato nei laboratori europei, a fronte del 24 per cento in Nord America e dell'8 per cento in Asia

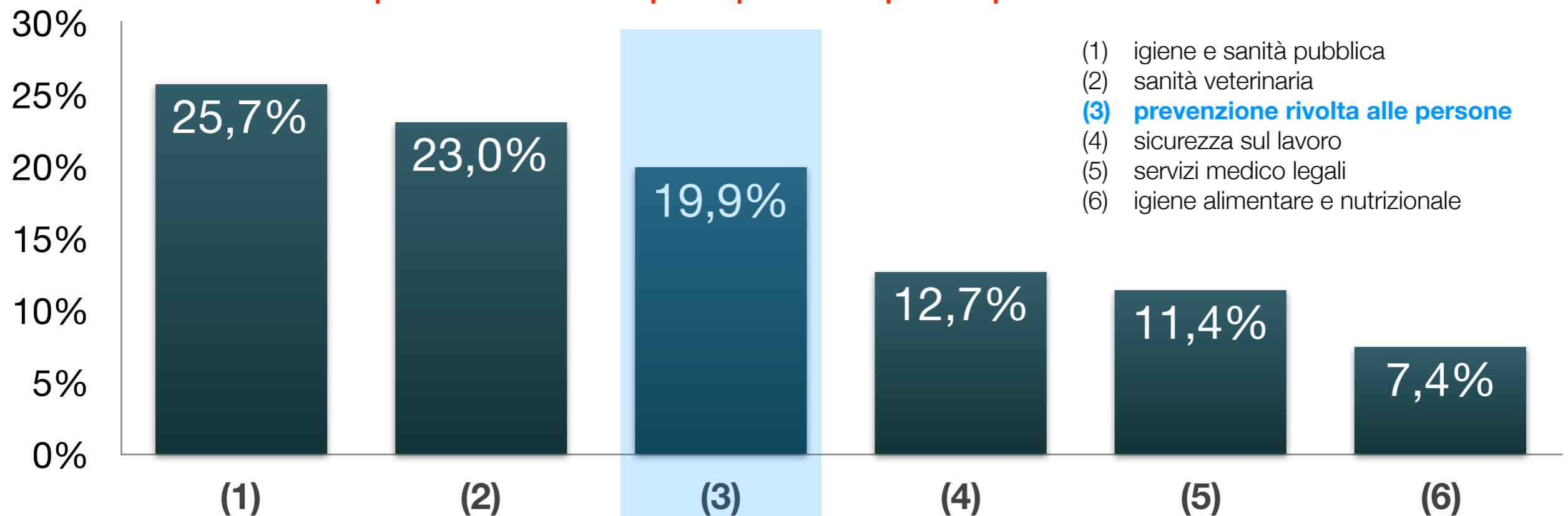
Fonte: Vaccines Europe, <http://www.vaccineseuropa.eu>

IV. La spesa per la prevenzione e le vaccinazioni in Italia

IV.1. Composizione della spesa per la prevenzione in Italia

- In Italia la spesa per la prevenzione ogni anno è poco meno di 5 miliardi di euro all'anno (meno dello **0,5 per cento del PIL**, meno del **5 per cento della spesa sanitaria complessiva**, la quale si attesta all'incirca sui 110 miliardi di euro all'anno)
- la media Ue si attesta al 2,9 per cento del PIL, sopra di noi si collocano Paesi come Germania (3,2 per cento), Svezia (3,6), Olanda (4,8)
- solo il **20 per cento circa** della spesa per la prevenzione è impiegata per la **vaccinazione**

FIG. IV.1 Composizione della spesa pubblica per la prevenzione in Italia, 2011

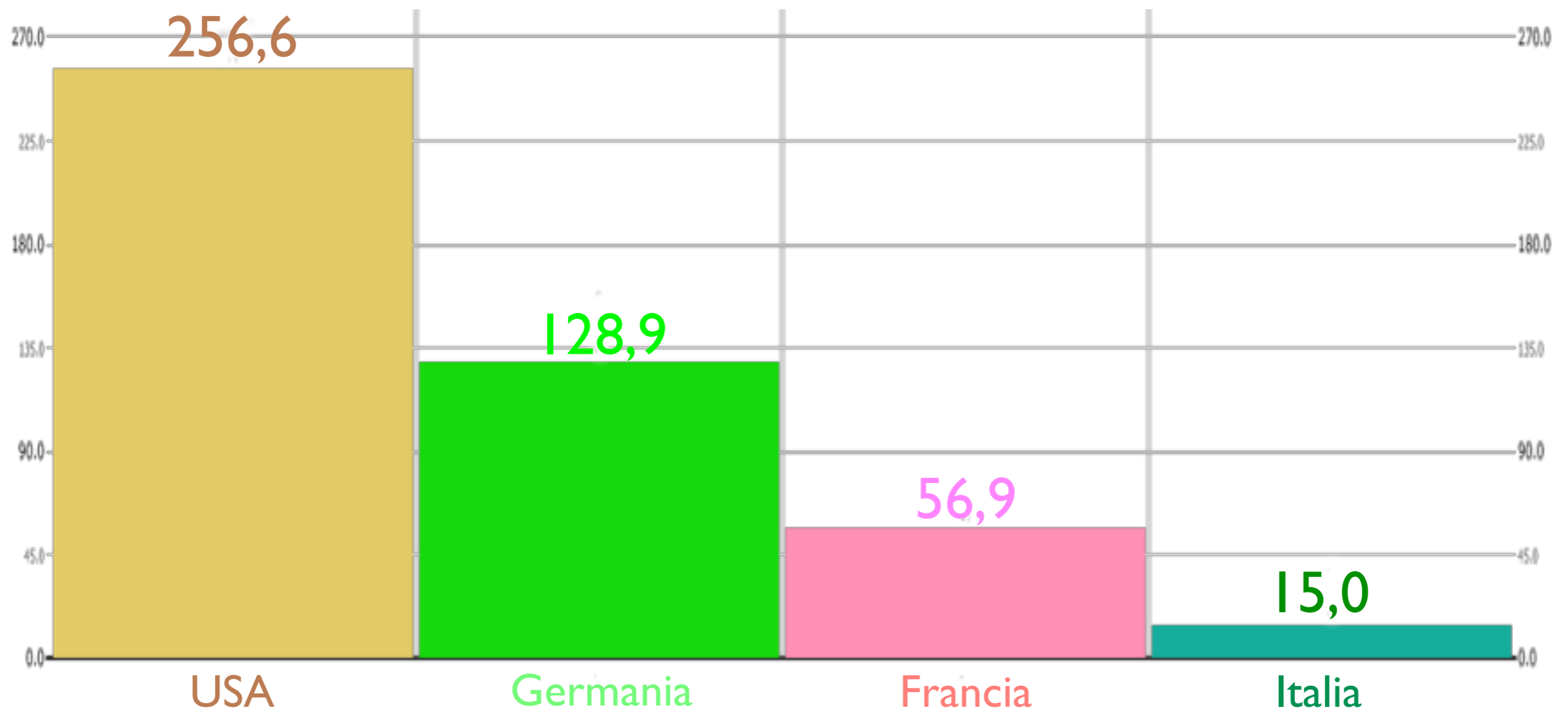


Fonte: Rapporto Meridiano Sanità, 2013

IV. Il ritardo italiano nelle politiche di prevenzione

IV.2. Qualche confronto internazionale sulla spesa sanitaria per la prevenzione

FIG. IV.2. Spesa pubblica per la prevenzione in Italia, confronto internazionale 2011



Fonte: database OECD

Report curato da Amedeo Panci
amedeo.panci@hotmail.com
per Stradeonline - <http://www.stradeonline.it>

